



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais médicaux

Question écrite n° 363

Texte de la question

M. Jean-Louis Dumont attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les difficultés que vivent les adultes placés sous traitement par hormones de croissance (déficit somatotrope, insuffisances anté-hypophysaires). Dans la plupart des cas, le déficit a été acquis pendant l'enfance, demeure à l'âge adulte et doit systématiquement être réévalué par un endocrinologue hospitalier qui juge de la nécessité d'un traitement par hormones de croissance, en fonction du diagnostic posé. Durant l'enfance, ce traitement est remboursé à 100 % par la sécurité sociale. Or, à l'âge adulte, ce coûteux traitement n'est pas remboursé en France, alors qu'il l'est dans d'autres pays européens. En conséquence, il lui demande s'il entend prendre des mesures afin que le type de soin susdit ne soit pas considéré comme un soin de confort et qu'il soit remboursé à 100 %, quel que soit l'âge de la personne traitée.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire a appelé l'attention du Gouvernement sur les difficultés que vivent les adultes placés sous traitement par hormones de croissance. Ces hormones possèdent dans leur autorisation de mise sur le marché des indications à la fois chez l'adulte et chez l'enfant, mais leurs indications remboursables ne concernent que l'enfant. L'inscription au remboursement chez l'adulte nécessitait en effet l'obtention de données complémentaires. Afin d'éviter le risque d'une dérive dans leur utilisation, les hormones de croissance sont soumises à prescription restreinte et leur prise en charge relève de la procédure des « médicaments d'exception » prévue par le code de la sécurité sociale. La procédure relative aux médicaments d'exception nécessite que la prescription soit rédigée sur une ordonnance spéciale attestant de la conformité de cette prescription aux indications remboursables figurant dans une fiche d'information thérapeutique précisant la stratégie thérapeutique à observer par le médecin prescripteur. Cette fiche est établie par la commission de la transparence après avis du haut comité médical de la sécurité sociale. Les affections ouvrant droit à la prise en charge de l'hormone de croissance sont des maladies de longue durée au sens de l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale, c'est-à-dire nécessitant des soins continus de plus de six mois et relevant à ce titre de la procédure d'examen conjoint entre médecin traitant et médecin conseil, ce qui explique que leur prise en charge par l'assurance maladie soit totale. Les études menées dans le « traitement substitutif par hormone de croissance chez le sujet adulte présentant un déficit somatotrope » ont abouti à la conclusion du bien-fondé de la prise en charge de cette extension. Celle-ci fera donc très prochainement l'objet des mesures nécessaires à sa mise en oeuvre (modification des arrêtés d'inscription sur la liste des médicaments remboursables et réactualisation des fiches d'information thérapeutique de ces spécialités). Sans attendre, les caisses d'assurance maladie ont reçu des instructions de la direction de la sécurité sociale sur demande du directeur général de la santé pour assurer à titre dérogatoire la prise en charge du traitement des patients déjà traités pour cette indication.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Louis Dumont](#)

Circonscription : Meuse (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 363

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 15 juillet 2002, page 2650

Réponse publiée le : 6 janvier 2003, page 99