



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 47879

Texte de la question

M. François-Xavier Villain * attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur les inquiétudes des diabétiques au regard du projet de déremboursement partiel des dispositifs d'autocontrôle et d'autotraitement du diabète (modification de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale). Ces nouvelles dispositions risquent d'instituer une discrimination à l'encontre des diabétiques en diminuant de 100 % le taux de remboursement sur les matériels et produits indispensables au traitement quotidien de leur maladie. Loin d'une médecine de confort, l'autocontrôle et l'autotraitement sont des éléments incontournables de la prévention, permettant une meilleure gestion des crises d'hypoglycémie et des complications qui peuvent en résulter, sans parler des économies réalisées. Les méthodes d'insulinothérapie fonctionnelle pratiquées en France permettent aux malades d'avoir une vie sociale et professionnelle normale. Or la restriction de l'accès à l'autotraitement retire aux diabétiques toute capacité d'autonomie et d'insertion. À l'heure actuelle, 18 % des patients renoncent à leur traitement en raison de son coût. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui faire connaître ses intentions quant à la révision de ce projet de déremboursement afin de répondre à l'inquiétude des 3 millions de personnes développant un diabète.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la protection sociale est appelée sur les propositions de modifications tarifaires relatives à la prise en charge, par l'assurance maladie, des différents dispositifs d'autocontrôle et d'autotraitement du diabète inscrits au chapitre 1er du titre I de la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Le ministre rappelle que, en ce qui concerne le diabète, reconnu comme l'une des priorités de santé publique en France, les personnes qui en sont reconnues atteintes peuvent bénéficier, après avis du contrôle médical de leur caisse, d'une prise en charge à 100 % du tarif inscrit à la LPP, pour les soins en rapport avec cette affection. Le ministre tient donc à souligner que le projet actuel ne vise ni au déremboursement, ni à la baisse du taux de prise en charge des dispositifs suscités mais seulement, compte tenu du coût réel des dispositifs concernés, à une baisse négociée de leurs prix et de leurs tarifs de remboursement, sans effet donc sur les restes à charge pour les personnes concernées. Il précise, en outre, que ce projet en est actuellement au stade de la discussion dans le cadre des travaux du comité économique des produits de santé (CEPS) avec les entreprises concernées.

Données clés

Auteur : [M. François-Xavier Villain](#)

Circonscription : Nord (18^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 47879

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 5 octobre 2004, page 7720

Réponse publiée le : 2 novembre 2004, page 8740