



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 48107

Texte de la question

M. Étienne Mourrut * appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur les inquiétudes des personnes atteintes du diabète 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 instituent une discrimination à l'encontre des 3 millions de personnes en France qui développent un diabète en diminuant de 100 % le taux de remboursement des matériels et produits indispensables au traitement quotidien de leur maladie. Il est aisé de comprendre alors l'indignation des personnes concernées qui voient assimiler leur traitement à une médecine de confort alors que les méthodes d'insulinothérapies fonctionnelles leur permettent une parfaite intégration sociale et professionnelle. L'autocontrôle et l'autotraitement permettent en effet de mieux gérer les crises d'hypoglycémie et favorisent considérablement la prévention. Il est à noter aujourd'hui que 18 % des patients renoncent à leur traitement en raison de son coût (étude ENTRED). Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer ses intentions quant à la révision de ce projet de déremboursement du matériel de contrôle et de soins des diabétiques afin de répondre à leur légitime inquiétude.

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. Étienne Mourrut](#)

Circonscription : Gard (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 48107

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 5 octobre 2004, page 7727

Réponse publiée le : 2 novembre 2004, page 8740