



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 49930

Texte de la question

M. Étienne Blanc appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur l'inquiétude ressentie par les membres de l'association 01 Diabète qui viennent d'apprendre, par le biais de l'association française des diabétiques, le projet du ministère de la santé de déremboursement partiel des dispositifs d'autocontrôle et d'autotraitement du diabète. Cette mesure est envisagée à travers une modification de la section 2 « Dispositifs médicaux pour perfusion à domicile » du chapitre 1er et de la section 3 « Dispositifs médicaux pour autotraitement et autocontrôle » du titre 1er de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Ces nouvelles dispositions institueraient une véritable discrimination à l'encontre des diabétiques, en diminuant le taux de 100 % de remboursement sur les matériels et les produits indispensables au traitement quotidien de cette maladie qui est développée en France par 3 000 000 de personnes. L'autocontrôle et l'autotraitement ne constituent pas une médecine de confort, mais sont des éléments fondamentaux des avancées thérapeutiques en diabétologie ; ils permettent aux malades de mener une vie sociale et professionnelle normale. La restriction de l'accès aux outils d'autotraitement risquerait de leur retirer leur capacité d'autonomie et d'insertion. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui préciser les dispositions qu'il entend prendre sur cette mesure.

Texte de la réponse

L'attention du ministre est appelée sur les positions 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 1er 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 qu'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. Il fera l'objet très prochainement d'une publication d'un avis au Journal officiel de la République française afin de rendre ces décisions les plus transparentes. Il précise enfin que les associations de patients ont aussi été consultées lors de cette seconde étape.

Données clés

Auteur : [M. Étienne Blanc](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 49930

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 novembre 2004, page 8601

Réponse publiée le : 14 décembre 2004, page 10094