



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 50786

Texte de la question

Mme Geneviève Perrin-Gaillard attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur l'inquiétude exprimée par l'Association française des diabétiques suscitée par le projet 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. Si cette diminution du taux de 100 % de remboursement sur les matériels et les produits indispensables au traitement quotidien du diabète était confirmée, le traitement du diabète serait alors considéré comme une médecine de confort alors que l'autocontrôle et l'autotraitement permettent aux malades diabétiques de vivre normalement une vie sociale et professionnelle et favorisent considérablement la prévention des complications pouvant résulter du diabète. Aussi, elle lui demande de retirer les mesures de déremboursement du matériel de contrôle et de soins des diabétiques et de maintenir le taux de 100 % de prise en charge par la sécurité sociale.

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 : [Mme Geneviève Gaillard](#)

Circonscription : Deux-Sèvres (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 50786

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 novembre 2004, page 8833

Réponse publiée le : 14 décembre 2004, page 10094