



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 76953

Texte de la question

M. Patrick Balkany appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le déremboursement envisagé par le ministère à compter du 1er mars 2006 de quelque 156 produits au service médical rendu insuffisant. Cette décision, si elle était entérinée, porterait lourdement préjudice en matière économique à de nombreux laboratoires. Cependant, l'assurance maladie ne peut plus tout rembourser en matière de médicament, dans la mesure où chaque année, elle dépense près d'un milliard de plus pour le remboursement de nouveaux médicaments, notamment pour des traitements très onéreux permettant d'améliorer l'espérance de vie de patients atteints de pathologies très lourdes, invalidantes, ou de maladies orphelines. Ainsi, au début 2005, 196 nouveaux médicaments ont été admis au remboursement. En outre, concernant les veinotoniques dont le service médical rendu a été jugé insuffisant par la Haute Autorité de santé, le ministère a indiqué qu'une baisse de 20 % de leur prix accompagnerait la diminution de leur prise en charge de 35 à 15 %. Toutefois, plutôt que de procéder au déremboursement total des 156 produits susvisés, ceux-ci ne pourraient-ils pas bénéficier d'un taux provisoire de remboursement de 15 % pendant deux ans, à l'instar des veinotoniques ? Il lui demande donc de bien vouloir lui préciser les intentions du ministère en la matière.

Texte de la réponse

Une politique de gestion active de la liste des médicaments remboursables requiert de ne rembourser que ce qui est justifié, c'est-à-dire baisser le taux de certains médicaments et ne plus en rembourser d'autres, afin de dégager des moyens pour financer l'innovation. Dans ce cadre, trois vagues de déremboursement des produits à service médical rendu (SMR) insuffisant, identifiés comme tels lors de la réévaluation demandée par Martine Aubry en 1999, ont été annoncées. Le SMR est évalué en tenant compte de la gravité de la pathologie, du rapport efficacité/effets indésirables du produit, de sa place dans la stratégie thérapeutique et de son intérêt en santé publique. On retrouve ainsi parmi les produits à SMR insuffisant des médicaments intervenant dans des pathologies bénignes ou ayant un rapport efficacité/effets indésirables moyen ou encore des formes galéniques peu adaptées. La première vague de ces déremboursements, réalisée en 2003, a concerné les produits n'ayant plus leur place dans la stratégie thérapeutique ; la seconde, initiée en janvier 2004, vient de s'achever ; elle concerne les produits qui relèvent d'un choix d'automédication. Conformément aux décisions du ministre en charge de la santé, au 1er mars 2006, 152 médicaments ont été déremboursés. En outre, 61 médicaments appartenant à la classe des veinotoniques reconnus à SMR insuffisants ont vu leur prise en charge ramenée à 15 % de façon temporaire, c'est-à-dire jusqu'au début de l'année 2008. Cette décision a été motivée par des raisons d'économies mais aussi sociales ; en outre, cette période de transition devrait permettre aux patients comme aux médecins de changer leurs habitudes. Parallèlement, afin de favoriser la prise en charge du médicament à son juste prix, une baisse de 15 % du prix de ces veinotoniques a été décidée. Ces raisons ne sont pas apparues devoir être appliquées aux autres médicaments déremboursés, pour la prise en charge desquels il existe des stratégies thérapeutiques et des médicaments remboursés qui apparaissent suffisants.

Données clés

Auteur : [M. Patrick Balkany](#)

Circonscription : Hauts-de-Seine (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 76953

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 1er novembre 2005, page 10129

Réponse publiée le : 6 juin 2006, page 6012