



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 83296

Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le déremboursement des médicaments à service médical rendu insuffisant. Dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, le Gouvernement a décidé de suivre les recommandations de la Haute Autorité de santé, qui préconisait de dérembourser 221 médicaments à SMRI. Cependant, pour certains de ces médicaments - les veinotoniques -, pour lesquels aucune alternative thérapeutique n'est immédiatement disponible, le Gouvernement a souhaité introduire une disposition ménageant une période de transition jusqu'au 1er janvier 2008, durant laquelle ces médicaments pourront continuer à être pris en charge à titre temporaire par l'assurance maladie à un taux de remboursement spécifique de 15 %. Les médecins français en prescrivent dix fois plus que leurs confrères allemands et deux fois plus que les praticiens espagnols, alors que ces veinotoniques sont totalement absents aux États-Unis et en Grande-Bretagne. Une seule marque existe outre-Manche, très rarement prescrite, contre plus d'une centaine dans notre pays. Une autre solution, en effet, est proposée aux patients anglais qui souffrent de jambes lourdes ou d'insuffisance veineuse légère : les bas de contention. Aussi, il souhaiterait savoir quelles sont les intentions du Gouvernement en la matière.

Texte de la réponse

Depuis le 1er février 2006, soixante et un médicaments de la classe des veinotoniques reconnus à service médical rendu (SMR) insuffisant ont vu leur prise en charge ramenée à 15 % de façon temporaire, jusqu'au début de l'année 2008, date à laquelle ils ne seront plus remboursés. Le maintien transitoire de la prise en charge devrait permettre aux patients comme aux médecins de changer leurs habitudes. En effet, si les veinotoniques diminuent certains symptômes de l'insuffisance veineuse chronique (lourdeur des jambes, douleur et oedème), ils ne constituent pas le moyen de lutte le plus efficace contre cette pathologie. Aucun essai n'a établi qu'ils différeraient la survenue de complications (troubles trophiques locaux). Une hygiène de vie adéquate et le port de bas de contention restent le traitement de référence de toute insuffisance veineuse chronique. Les bas de contention ont depuis longtemps fait leurs preuves et sont pris en charge à 65 % du tarif de responsabilité. Il revient aux médecins d'adapter leurs prescriptions en fonction des symptômes exprimés par leurs patients.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Morel-A-L'Huissier](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 83296

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 janvier 2006, page 454

Réponse publiée le : 15 août 2006, page 8660