



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 90339

Texte de la question

M. Claude Goasguen attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le déremboursement de 152 médicaments depuis le 1er mars 2006. Ces médicaments, remboursés jusqu'à présent à hauteur de 35 %, et jugés par la Haute Autorité de santé comme ayant un service médical rendu (SMR) insuffisant, ne feront plus l'objet d'un remboursement de la sécurité sociale. Cette mesure devrait permettre à l'assurance maladie 254 millions d'euros d'économies en 2006, et 305 millions en année pleine. Or ces médicaments, largement prescrits par les médecins et délivrés par les pharmaciens seront certainement remplacés par des médicaments remboursés au taux maximum, remettant de fait en cause l'économie attendue. Pour éviter ce transfert de prescription, il doit être envisagé de mettre en oeuvre le principe du service médical d'utilité thérapeutique qui éviterait la dévalorisation de ces médicaments, et permettrait, malgré le non-remboursement, d'être toujours prescrits par les médecins et conseillés par les pharmaciens. C'est pourquoi il souhaiterait connaître les mesures envisagées par le Gouvernement pour lutter contre le transfert de prescriptions occasionnant l'augmentation des dépenses de santé, en mettant notamment en oeuvre le principe du service médical d'utilité thérapeutique.

Texte de la réponse

La politique de déremboursement des médicaments à service médical (SMR) insuffisant mise en oeuvre depuis 2003 a un double objectif : concourir à une utilisation pertinente des médicaments en terme de santé publique et limiter l'évolution des dépenses qui leur sont consacrées. Le niveau de service médical rendu par un médicament détermine son degré de prise en charge par l'assurance maladie. Le service médical rendu (SMR) est évalué par la commission de la transparence, instance scientifique indépendante, selon plusieurs critères définis à l'article R. 163-3 du code de la sécurité sociale, tels que la gravité de la pathologie pour laquelle le médicament est prescrit et les données propres au médicament dans une indication donnée (rapport efficacité/effets indésirables du produit, place dans la stratégie thérapeutique, l'existence d'alternatives thérapeutiques, et intérêt pour la santé publique). En fonction de l'appréciation de ces critères, trois niveaux de SMR ont été définis : SMR important, SMR modéré ou faible (mais justifiant cependant le remboursement) et SMR insuffisant pour justifier une prise en charge par la collectivité. Ce dernier niveau de SMR ne signifie pas que le produit concerné est inutile ou inefficace. En ce qui concerne les reports de prescriptions, une étude de l'IRDES de juin 2004 résultant de l'examen des prescriptions réalisées au cours de l'année 2001, avant le plan de déremboursement, a permis de mettre en évidence trois stratégies possibles en terme de prescription après les déremboursements. Sur deux tiers des lignes de prescriptions de médicaments à SMR insuffisant : dans la moitié des cas, le médicament à SMR insuffisant est prescrit en supplément sur l'ordonnance, il ne sera éventuellement plus prescrit après déremboursement ou il continuera à être prescrit à la charge de l'assuré ; dans un quart des cas, une substitution des médicaments à SMR insuffisant par d'autres médicaments de la même classe thérapeutique dont le SMR est supérieur ; dans un quart des cas, un report de prescriptions vers une autre classe thérapeutique. Cette étude avait conclu que ces déremboursements devraient générer des économies pour l'assurance maladie ainsi que pour les organismes d'assurance complémentaire malgré le

phénomène des reports de prescriptions. Par ailleurs, une réflexion est en cours pour modifier par voie réglementaire le terme de SMR insuffisant, afin d'éviter une dévalorisation du médicament au moment de son remboursement.

Données clés

Auteur : [M. Claude Goasguen](#)

Circonscription : Paris (14^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 90339

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 mars 2006, page 3287

Réponse publiée le : 15 août 2006, page 8663