



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question orale n° 907

Texte de la question

Mme Catherine Génisson appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la décision de son ministère de dérembourser partiellement les dispositifs d'autocontrôle et d'autotraitement du diabète. Ces nouvelles dispositions instituent une véritable discrimination à l'encontre des diabétiques en diminuant le taux de remboursement sur les matériels et les produits indispensables au traitement quotidien de leur maladie, mais surtout à leur vie. Le traitement du diabète ne peut en aucun cas être assimilé à un traitement de confort. L'autocontrôle et l'autotraitement du diabète favorisent considérablement la prévention des complications pouvant résulter du diabète : amputation, insuffisances rénales chroniques et mises sous dialyse ou encore cécité. Trois millions de personnes en France développent un diabète, cette maladie constitue un problème essentiel de santé publique. La prévention et un meilleur suivi impliquent moins de complications et donc des économies pour la sécurité sociale. Les mesures d'économies envisagées s'inspirent donc d'une vision à très court terme. De plus, les responsables associatifs et acteurs du système de santé mobilisés sur ce dossier se plaignent d'une absence de dialogue et concertation avec le ministère. Elle lui demande donc les intentions du Gouvernement sur ces questions cruciales tant il paraît primordial de maintenir le taux de remboursement de 100 % sur les matériels et les produits indispensables au traitement quotidien du diabète et d'y intégrer en outre la prise en charge à 100 % du matériel permettant l'utilisation des pompes à insuline.

Texte de la réponse

REMBOURSEMENT DU TRAITEMENT DU DIABÈTE

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour exposer sa question, n° 907, relative au remboursement du traitement du diabète.

Mme Catherine Génisson. Madame la secrétaire d'État aux personnes handicapées, je souhaite vous alerter sur un sujet qui nous préoccupe tous, celui du remboursement des dispositifs d'autocontrôle et d'autotraitement du diabète, dispositifs qui non seulement permettent le traitement de cette maladie, mais qui favorisent également la prévention des complications, telles que les amputations des membres inférieurs, les insuffisances rénales chroniques, qui peuvent conduire à la dialyse rénale, ou la cécité, par exemple.

En France, 3 millions de personnes développent un diabète. Cette maladie est un problème central de santé publique. La qualité du traitement permet, grâce à la prévention et à un meilleur suivi, de réduire le risque de complications et, par là même, le coût de la prise en charge. Dès lors, des déremboursements seraient médicalement et humainement inacceptables et n'auraient, au demeurant, un résultat que sur le très court terme.

Enfin, madame la secrétaire d'État, les responsables associatifs, particulièrement dynamiques en la matière, et les acteurs du système de santé, souhaitent plus de concertation avec votre ministère. Je sais que M. le ministre de la santé, qui s'est déjà exprimé sur le sujet, a souhaité les rassurer. Pour autant, pouvez-vous nous assurer que le taux de remboursement sera bien maintenu ou porté à 100 % pour les matériels et produits indispensables au traitement quotidien du diabète, y compris le matériel

permettant l'utilisation des pompes à insuline, indispensables pour des diabètes graves, particulièrement difficiles à équilibrer ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la secrétaire d'État aux personnes handicapées.

Mme Marie-Anne Montchamp, *secrétaire d'État aux personnes handicapées*. Madame la députée, vous avez appelé l'attention du ministre de la santé et de la protection sociale sur une décision de son ministère visant à réduire le taux de remboursement de certains dispositifs médicaux d'autotraitement et d'autocontrôle utilisés par les patients diabétiques.

Je tiens tout d'abord à vous rassurer. Ce projet ne concerne en aucun cas la baisse des taux de remboursement, mais la baisse des tarifs de remboursement de certains dispositifs médicaux d'autotraitement et d'autocontrôle utilisés par les patients diabétiques, et n'induit aucun " reste à charge " pour ces patients, dont l'amélioration de la santé et les soins demeurent une priorité, que Philippe Douste-Blazy a d'ailleurs confirmée dans la loi de santé publique du 9 août 2004. Les taux de remboursement demeureront de 65 % pour le droit commun et de 100 % pour les patients pris en charge au titre d'une affection de longue durée comme le diabète.

Ce projet s'inscrit dans le cadre plus général de l'action engagée par le Gouvernement pour sauvegarder l'assurance maladie dont, vous le savez, la situation financière est précaire. À ce titre, il a été demandé au comité économique des produits de santé, le CEPS, d'adapter les tarifs de remboursement des dispositifs médicaux prévus à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale - LPP - lorsque ces tarifs n'étaient notamment plus adaptés à l'évolution des techniques ou lorsqu'il existait des différences importantes avec les prix pratiqués pour ces produits dans des pays voisins.

Dans ce cadre, le CEPS a identifié plusieurs catégories de dispositifs susceptibles de permettre d'atteindre cet objectif. Il a notamment engagé une réflexion sur d'éventuelles mesures pouvant concerner les produits et les prestations liés au diabète, en se basant notamment sur des différences de prix importantes, par exemple sur les pompes à insuline. Pour autant, il va de soi que de telles mesures de baisse tarifaire ne peuvent s'envisager que si elles n'entravent nullement les actions d'amélioration de la prise en charge des patients diabétiques et la lutte contre les complications de la maladie, qui reste une priorité de santé publique.

Le CEPS étudie les mesures qui concilient ces priorités de santé publique et les nécessaires mesures d'économie, avec le souci qu'elles ne puissent induire des difficultés pour les patients. En particulier, est envisagée la possibilité, pour les produits et prestations du diabète, de fixer des prix limites de vente à hauteur des futurs tarifs revus à la baisse.

Cette mesure de fixation de prix, très inhabituelle pour les produits et prestations inscrits au titre Ier de la LPP, doit permettre de garantir que les patients diabétiques n'auront pas de " reste à charge " susceptible de contrarier la bonne observance de leurs prescriptions. Ce faisant, il doit être possible de faire participer les industriels et les prestataires du secteur aux économies nécessaires lorsqu'elles sont économiquement possibles et de maintenir un haut niveau de prise en charge pour les patients diabétiques.

Enfin, je tiens également à vous préciser que les services du ministère de la santé et les collaborateurs de Philippe Douste-Blazy ont rencontré à plusieurs reprises les associations de diabétiques et les industriels afin de prendre ces mesures dans la plus grande transparence et la meilleure concertation possible. L'Association française des diabétiques et la Ligue française des diabétiques ont ainsi été reçues par le ministre.

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je vous remercie, madame la secrétaire d'État, pour la précision de votre réponse. Je me permets néanmoins d'insister sur l'exigence de qualité qui doit présider à notre réflexion et à notre action dans ce domaine. Bien évidemment, nous sommes tous sensibles à la nécessité de soigner au meilleur prix, mais il convient avant tout de soigner le mieux possible. Il importe donc, dans un effort d'information et de formation des malades concernés, de prendre les décisions les plus appropriées. La qualité de la prise en charge, assurée par le meilleur soin et les meilleurs produits possible, permettra, de fait, de réaliser des économies. Par ailleurs, je tiens à insister sur le taux de remboursement des matériels qui permettent l'utilisation de pompes à insuline, qui était déjà insuffisant avant que M. le ministre n'engage des discussions à ce sujet.

Données clés

Auteur : [Mme Catherine Génisson](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 907

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 19 octobre 2004, page 8003

Réponse publiée le : 20 octobre 2004, page 8050

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 19 octobre 2004