



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 18945

Texte de la question

M. Michel Raison attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les conséquences du déremboursement des veinotoniques. En effet, le prix de ces médicaments a fortement augmenté après leur déremboursement, depuis le 1er janvier 2008. Il souligne l'intérêt d'un veinotonique dans le cadre de la prévention d'un lymphoedème du membre supérieur après mastectomie. Les patients confrontés à cette pathologie sont donc soumis à des tarifs prohibitifs. Aussi, il la remercie de lui indiquer si elle entend améliorer la prise en charge des veinotoniques dans le cadre de la prévention d'un lymphoedème du membre supérieur après mastectomie.

Texte de la réponse

Les médicaments veinotoniques, qui ont vu leur taux de remboursement passer de 35 à 15 % au 1er février 2006, ont été radiés de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables à compter du 1er janvier 2008, par arrêté du 17 janvier 2006 (JO du 25 janvier 2006). Cette décision de radiation fait suite à un avis de la Haute Autorité de santé (HAS) qui avait jugé insuffisant le service médical rendu (SMR) par l'ensemble des médicaments appartenant à la classe des veinotoniques. Le SMR est un critère composite, qui prend en compte notamment la gravité de la pathologie et les données propres au médicament lui-même dans une indication précise ; le niveau du SMR attribué à un médicament détermine son taux de prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. Les veinotoniques sont principalement indiqués dans le traitement de l'insuffisance veineuse chronique et/ou des hémorroïdes. Certains de ces médicaments possèdent en plus d'autres indications en gynécologie, ophtalmologie, pathologie vasculaire ou dans le lymphoedème dans le cancer du sein. Pour autant, dans chacune de ces autres indications, la HAS a considéré également leur SMR insuffisant pour justifier une prise en charge par la collectivité du fait notamment de données d'efficacité insuffisamment établies et de l'absence de place dans la stratégie thérapeutique de ces pathologies. Toutefois, des solutions de remplacement des veinotoniques existent. Ainsi, dans l'insuffisance veineuse, le respect de règles hygiéno-diététiques, la marche à pied, la surélévation des jambes ou encore le port de produits de contention ont prouvé leur efficacité. Dans le traitement adjuvant du lymphoedème post-thérapeutique dans le cancer du sein, sa prise en charge repose sur la réduction du volume du lymphoedème par compression élastique avec des dispositifs médicaux (inscrits sur la liste des produits et prestations) ou par drainage lymphatique manuel. La spécialité qui dispose d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) dans cette indication n'a, selon l'avis de la HAS, pas de place dans la stratégie thérapeutique. Ce médicament, non remboursable par l'assurance maladie, est cependant disponible en pharmacie avec un prix libre. Le passage d'un régime de prix administré à un régime de liberté des prix, à la suite de déremboursement est surveillé de près par le Gouvernement qui tient à assurer l'accessibilité pour tous à ces médicaments.

Données clés

Auteur : [M. Michel Raison](#)

Circonscription : Haute-Saône (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18945

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée le : 18 mars 2008, page 2221

Réponse publiée le : 13 janvier 2009, page 341