



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 60828

Texte de la question

M. Jacques Valax attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le futur déremboursement de médicaments révélé par la presse. Les médicaments visés sont les vasodilatateurs et les traitements contre les brûlures. Leur taux de remboursement passerait de 35 à 15 % dès l'année prochaine. Depuis 2003, des vagues de déremboursement de médicaments se succèdent à raison de plusieurs dizaines au minimum chacun. Officiellement, il s'agit de permettre à la sécurité sociale de rembourser moins, voire plus du tout, des « substances au service médical rendu insuffisant ». Il semble cependant donc que l'objectif inavoué est bien entendu de préserver les comptes de la sécurité sociale en demandant aux patients de mettre, une fois de plus, la « main à la poche ». Les dépassements d'honoraires, les franchises médicales, des médicaments moins remboursés, tout cela pèse sur les patients qui doivent de plus compter sur leur couverture complémentaire, laquelle est évidemment très variable selon son coût. Il souhaiterait donc savoir pourquoi le Gouvernement choisit de pénaliser les malades au lieu de remettre en cause le mode de financement de notre protection sociale, par exemple en s'attaquant aux niches sociales.

Texte de la réponse

Dans le cadre de l'élaboration de la loi de financement de la sécurité sociale et de la fixation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2010, il a été décidé que les médicaments à service médical rendu (SMR) faible feront l'objet d'une diminution de leur taux de remboursement par l'assurance maladie. Actuellement ces produits sont pris en charge à 35 %, tout comme les spécialités à SMR modéré. Le décret relatif à la participation de l'assuré publié au Journal officiel du 6 janvier 2010 a précisé l'intervalle (10-20 %) dans lequel devait s'inscrire le nouveau taux. Ce dernier a été fixé à 15 % par décision du 11 février 2010 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM). Les spécialités pharmaceutiques concernées se verront appliquer le nouveau taux par l'UNCAM au cours du premier semestre 2010. Une économie de 145 MEUR est attendue de cette mesure pour 2010. La mesure respecte le principe fondamental de notre système d'assurance maladie selon lequel le niveau de remboursement varie en fonction de l'intérêt thérapeutique du médicament. Elle met en cohérence une différence de niveau de SMR avec une différence de taux de prise en charge par la collectivité. Ainsi désormais, quatre taux de remboursement coexisteront au lieu de trois actuellement : 100 % pour les médicaments irremplaçables et très coûteux, 65 % lorsque le service médical rendu est jugé majeur ou important, 35 % lorsqu'il est jugé modéré et 15 % lorsqu'il est faible dans toutes les indications thérapeutiques du produit. Cette baisse du niveau de remboursement n'affectera pas les personnes actuellement exonérées du ticket modérateur, notamment au titre d'une affection de longue durée ou du bénéfice de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC).

Données clés

Auteur : [M. Jacques Valax](#)

Circonscription : Tarn (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 60828

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 13 octobre 2009, page 9656

Réponse publiée le : 18 mai 2010, page 5580