



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 9192

Texte de la question

M. Jacques Bascou attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'impact des déremboursements successifs sur l'avenir du métier de l'homéopathie en France. Depuis quelques années, particulièrement depuis 2004, l'homéopathie fait l'objet dans notre pays d'attaques à la fois sur le plan médical, par la contestation de son efficacité, et réglementaire, par le déremboursement des médicaments homéopathiques. La forte baisse de remboursement de cette catégorie de médicaments en 2004 a déjà eu des répercussions économiques et financières sur le groupe français qui domine le marché national et occupe une place de premier rang sur le marché mondial de ce secteur pharmaceutique. Le système de franchise par boîte va augmenter le coût de tous les médicaments, mais tout particulièrement pour l'homéopathie dont les boîtes sont vendues moins de deux euros et déjà faiblement remboursées. Au-delà de ses effets sur la santé et l'équilibre des comptes de l'assurance maladie, cette décision pourrait donc aussi mettre en cause l'économie du métier de l'homéopathie. Il lui demande si le Gouvernement envisage de prendre en considération l'avenir du métier de l'homéopathie en France.

Texte de la réponse

La politique menée jusqu'à présent en matière de médicaments homéopathiques ne s'est accompagnée d'aucune décision de déremboursement contrairement à celle conduite sur les médicaments allopathiques suite aux travaux de réévaluation par la commission de la transparence de la haute autorité de santé. Seul le taux de remboursement des médicaments homéopathiques a été modifié le 18 décembre 2003 pour l'abaisser de 65 % à 35 % afin de l'aligner avec les règles de prise en charge en vigueur, qui prévoient que ne peuvent être pris en charge au taux de 65 % que les médicaments apportant un service médical majeur ou important. Les progrès médicaux de ces dernières années ont permis une amélioration constante de l'espérance de vie des Français. Mais parallèlement, les malades atteints d'Alzheimer ou du cancer voient leur nombre croître, et les besoins en termes de soins palliatifs sont plus importants. Il faut donc assurer le financement de ces besoins nouveaux et, dans le même temps, agir pour prévenir la dérive des comptes de l'assurance maladie. La franchise vise à répondre à cette double exigence. Elle permet en effet de dégager des recettes nouvelles pour progresser dans la prise en charge et la recherche sur ces maladies et pour développer les soins palliatifs, mais également de faire preuve de responsabilité en évitant de reporter la charge de ce financement sur les générations futures et ainsi de maintenir un système solidaire. Le décret d'application des franchises apporte toutefois toutes les garanties nécessaires pour préserver les principes fondamentaux de notre système de santé. Pour tenir compte de la situation des plus modestes, il a été prévu d'exonérer du paiement de la franchise les bénéficiaires de la CMUC, les enfants mineurs jusqu'à leur majorité ainsi que les femmes enceintes, soit quinze millions de nos concitoyens. Les patients atteints d'une affection de longue durée (ALD) et les titulaires d'une rente AT-MP continueront de bénéficier d'une prise en charge très élevée. En outre, le prélèvement par assuré est plafonné à 50 EUR par an afin de ne pas pénaliser les plus malades. Des règles particulières ont également été prises afin que soit bien respectée l'égalité de tous devant les soins. Le montant maximum journalier dû au titre de la franchise est de 2 EUR pour les actes des auxiliaires médicaux et de 4 EUR pour les transports. Cette règle

s'applique par bénéficiaire quel que soit le nombre de professionnels intervenant pour les actes d'auxiliaires médicaux d'une part et pour les transports d'autre part. Pour éviter que certains médicaments peu chers ne soient pas remboursés à l'assuré, un mécanisme d'écrêtement de la franchise a été prévu. Le montant de la franchise ne peut pas excéder le montant de la part prise en charge par le régime obligatoire. Le cas échéant, le montant de la franchise est réduit à due concurrence. Ce montant correspond à la différence entre le prix de vente et le ticket modérateur. Les ayants droit mineurs continueront d'être exonérés des franchises l'année de leur majorité afin d'éviter de créer des effets de seuil en cours d'année. S'agissant de l'impact de la franchise sur les médicaments homéopathiques, il est souligné que, au regard de l'objectif du Gouvernement qui est de financer la prise en charge de nouveaux besoins de santé publique et des garanties prévues par le décret d'application de cette mesure, le prix du médicament importe peu. Il n'est pas logique d'exonérer de la franchise des médicaments au seul motif qu'ils sont peu chers.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Bascou](#)

Circonscription : Aude (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9192

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 30 octobre 2007, page 6682

Réponse publiée le : 6 mai 2008, page 3859