



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 96230

Texte de la question

M. Jean-Pierre Kucheida attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur l'accentuation de la baisse du taux de déremboursement de certains médicaments. 150 molécules, actuellement remboursées à hauteur de 35 %, ne seront plus remboursées qu'à 15 %. L'érosion de la prise en charge de ces médicaments par l'assurance maladie est une nouvelle fois motivée par le fait qu'ils n'auraient qu'une maigre, voire aucune efficacité. Ce sont pourtant des molécules fréquemment utilisées dans les pathologies virales saisonnières les plus courantes comme la gastro-entérite. D'autres sont prescrites dans le traitement des rhumes et rhinites chez les enfants. Certaines permettent de soulager les boutons de fièvre et donc de calmer les assauts de l'herpès. Plus ou moins bénignes, ces infections sont avant tout courantes et relativement gênantes au quotidien. Les molécules prescrites visent à apporter un soulagement au patient pour éviter l'abattement, la fatigue, la douleur. Prendre la voie du déremboursement complet de ces médicaments, comme ce fut le cas pour les veinotoniques, et initier en parallèle la vente de médicaments sur Internet revient clairement à encourager l'automédication, dont les médecins soulignent les limites et les risques. En conséquence, il lui demande de bien vouloir renoncer à une méthode contestable qui privilégie la maîtrise des coûts au détriment de la qualité des soins.

Texte de la réponse

L'application du nouveau taux de remboursement de 15 % aux médicaments dont le service médical rendu (SMR) est faible dans toutes les indications thérapeutiques repose sur des critères exclusivement médicaux, dont l'efficacité du médicament et la gravité de la pathologie. Le nouveau taux traduit désormais, en termes de prise en charge, la distinction entre les produits à SMR modéré et ceux à SMR faible. Il paraît légitime, et conforme aux principes de notre régime d'assurance maladie, que les médicaments dont le SMR est le plus faible soient moins bien remboursés ; ce qui permet en contrepartie la prise en charge des médicaments innovants, sans menacer la pérennité financière de notre régime par répartition. Dans un contexte budgétaire contraint, ces décisions relatives aux médicaments à SMR faible doivent contribuer à cette pérennité. Comme vous le soulignez, ces médicaments à SMR faible, même si leur apport demeure modeste, conservent une utilité pour les patients auxquels ils sont prescrits. C'est pourquoi il a été décidé non de les radier du remboursement, mais de maintenir leur prise en charge par la collectivité à un niveau adapté. Il convient de souligner que la mesure ne pénalisera pas les patients les plus modestes et ceux souffrant de pathologies chroniques, notamment les personnes exonérées de ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD) ou celles bénéficiant de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC). En outre, le développement de l'aide à la souscription d'une complémentaire santé a permis d'atténuer le coût des dépenses de santé pour ses attributaires qui disposent de ressources faibles excédant de peu le seuil d'éligibilité à la CMUC. En août 2009, près de 500 000 personnes bénéficiaient de cette aide dont les montants ont été revalorisés par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Kucheida](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (12^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 96230

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 21 décembre 2010, page 13673

Réponse publiée le : 5 juillet 2011, page 7434