



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 37578

Texte de la question

M. Didier Migaud attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur la situation des personnes atteintes de diabète au regard du remboursement du matériel médical indispensable à leur traitement. Il y a environ 170 000 diabétiques de type I en France. Ces personnes, soignées par insulinothérapie, sont dans l'obligation, afin de réguler et traiter efficacement leur diabète, d'utiliser quotidiennement des testeurs ainsi que des aiguilles et des bandelettes glycémiques. Ces matériels sont considérés à l'heure actuelle comme de la parapharmacie dont les pharmacies ont le monopole de la distribution. D'importants dépassements par rapport au prix public conseillé, aligné sur le tarif interministériel des prestations sociales (TIPS) et prévoyant parfois déjà une marge pour le pharmacien, sont observés dans certaines officines. Ces dépassements restent entièrement à la charge des diabétiques insulino-traités qui bénéficient pourtant d'une prise en charge à 100 % par l'assurance maladie. Il lui demande si le passage de ces appareillages de la parapharmacie à la catégorie des médicaments remboursables peut être envisagée, cela afin de garantir aux personnes souffrant de diabète une autosurveillance glycémique la moins onéreuse possible.

Texte de la réponse

Les matériels utilisés par les personnes atteintes de diabète insulino-dépendant sont des dispositifs médicaux inscrits au tarif interministériel des prestations sanitaires (TIPS). Les dispositifs médicaux relèvent d'une réglementation spécifique distincte de celle du médicament. Ce sont les directives européennes n°s 65/65/CEE concernant les spécialités pharmaceutiques remboursables, 90/935/CEE relative aux dispositifs médicaux implantables actifs et 93/42/CEE relative aux dispositifs médicaux qui ont défini le champ des dispositifs médicaux et des médicaments. Les dispositifs médicaux inscrits au TIPS sont pris en charge par l'assurance maladie sur la base des tarifs fixés par arrêté interministériel. A l'exception des dispositifs pour lesquels le prix de vente doit être égal au tarif (prothèses internes, prothèses oculaires, chaussures orthopédiques et grand appareillage orthopédique), le prix de vente au public des dispositifs médicaux est libre. Le Gouvernement est attentif à la situation des personnes atteintes de diabète et un abaissement du taux de TVA de 20,6 % au taux réduit de 5,5 % est intervenu pour les matériels utilisés (autopiqueurs, appareils pour lecture automatique chiffrée de la glycémie, seringues pour insuline, stylos injecteurs d'insuline et bandelettes et comprimés pour l'autocontrôle du diabète) dans la loi de finances pour 1999. La mise en place de la couverture maladie universelle (CMU) a également conduit à encadrer le prix de ces matériels pour les personnes bénéficiaires de la CMU qui n'ont ainsi aucun reste à charge. Par ailleurs, dans le cadre de la réforme actuelle du TIPS, le comité économique des produits de santé pourra en vertu de l'article L. 165-3 du code de la sécurité sociale proposer aux ministres compétents de fixer les prix des dispositifs médicaux.

Données clés

Auteur : [M. Didier Migaud](#)

Circonscription : Isère (4^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 37578

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 7 février 2000

Question publiée le : 22 novembre 1999, page 6648

Réponse publiée le : 14 février 2000, page 1035