



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 3846

Texte de la question

M. André Borel attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur le cas des personnes atteintes de certaines maladies qui doivent prendre des médicaments quotidiennement et jusqu'à la fin de leurs jours. A titre d'exemple, lorsqu'un médecin prescrit des médicaments à un malade qui bénéficie de la prise en charge à 100 %, la sécurité sociale ne rembourse que le nombre de boîtes correspondant au traitement mensuel. Certains laboratoires ne mettent que 28 comprimés ou gélules et, de ce fait, des boîtes supplémentaires doivent être achetées par les patients. Or, il s'avère que certaines caisses de sécurité sociale ne remboursent pas les boîtes nécessaires pour assurer la continuité du traitement. Il lui demande quelles dispositions elle entend prendre pour pallier cet état de fait.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention de la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les difficultés rencontrées par des patients atteints de maladies chroniques pour la prise en charge de leurs médicaments conditionnés en boîte de 28 unités et prescrits pour une longue période. Ces conditionnements ne correspondant pas à un traitement mensuel, les caisses refuseraient de prendre en charge la boîte supplémentaire nécessaire à la continuité de leur traitement. En premier lieu, il convient de rappeler qu'en application de l'article R. 5148 bis du code de la sécurité sociale le pharmacien ne peut délivrer en une seule fois une quantité de médicaments correspondant à une durée de traitement supérieure à quatre semaines ou à 30 jours selon le conditionnement. La délivrance des médicaments doit s'effectuer dans des conditions permettant d'éviter le gaspillage et sans porter atteinte au pouvoir de prescription du médecin. En second lieu, si la prescription médicale comporte une durée supérieure à un mois, l'ordonnance doit indiquer, pour permettre la prise en charge du médicament prescrit, le nombre de renouvellements de la prescription par périodes maximales d'un mois dans la limite de 6 mois de traitement. Des règles spécifiques sont par ailleurs prévues pour les médicaments contraceptifs et les stupéfiants. Lorsque le conditionnement du médicament est de 28 unités thérapeutiques, le patient qui dispose d'une prescription pour plusieurs mois est ainsi conduit à obtenir du pharmacien la délivrance du médicament qui lui est nécessaire tous les 28 jours. Dans ces conditions, le traitement est pris en charge par sa caisse d'assurance maladie.

Données clés

Auteur : [M. André Borel](#)

Circonscription : Vaucluse (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3846

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 29 septembre 1997, page 3145

Réponse publiée le : 4 septembre 2000, page 5149