



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 3988

Texte de la question

M. Michel Destot appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les problèmes liés au remboursement de certains médicaments par l'assurance maladie. Certaines maladies exigent la prescription régulière de médicaments souvent particulièrement onéreux, notamment dans des cas de maladies neurologiques. Le patient se voit prescrire le médicament après avoir consulté, sur conseil de son généraliste, un médecin spécialiste qui lui délivre une ordonnance permettant un remboursement partiel par la sécurité sociale. Pour pouvoir être remboursé lors de la poursuite de son traitement, le patient doit à nouveau consulter un médecin spécialiste. S'il préfère consulter un généraliste, il perd son droit au remboursement (art. L. 162-4 et R. 162-1 du code de la sécurité sociale). Or, la consultation d'un spécialiste coûte plus cher au patient que celle d'un généraliste, et est plus coûteuse pour la sécurité sociale. Il lui demande donc si un dispositif plus souple peut être envisagé, qui permette à un médecin généraliste restant en contact avec le spécialiste de poursuivre la prescription remboursée par la sécurité sociale.

Texte de la réponse

L'article L. 601-5-7/ du code de la santé publique prévoit que sont déterminées par décret en Conseil d'Etat « les restrictions qui peuvent être apportées dans l'intérêt de la santé publique à la prescription et à la délivrance de certains médicaments ». En application de cette disposition, les articles R. 5143-5-1 et R. 5143-5-5 du même code - résultant d'un décret n° 94-1030 du 2 décembre 1994 - prévoient que l'autorisation de mise sur le marché peut classer le médicament dans la catégorie des médicaments dont la prescription initiale ou le renouvellement de la prescription est réservée à un médecin autorisé à exercer certaines spécialités ou auquel ont été reconnues certaines qualifications ou titulaire de certains diplômes. Cette restriction à la prescription doit être justifiée par un motif de santé publique, notamment lié aux caractéristiques pharmacologiques du médicament, à son degré d'innovation ou à la gravité de ses effets indésirables que peut provoquer son emploi. La prescription initiale et son renouvellement peuvent ainsi être réservés à des spécialistes permettant un meilleur suivi des malades atteints de pathologies nécessitant des compétences particulières. Pour d'autres médicaments, la prescription initiale est établie par un spécialiste et le renouvellement est possible par tout médecin. Lors de la délivrance des médicaments pour lesquels la prescription est réservée à certaines catégories de prescripteurs, le pharmacien s'assure que la qualification ou le titre du prescripteur apparaissant sur l'ordonnance est conforme à ce que prévoit l'autorisation de mise sur le marché. Ces restrictions de prescription sont fixées par l'autorisation de mise sur le marché pour des raisons de santé publique, indépendamment de toute considération relative au remboursement des médicaments considérés.

Données clés

Auteur : [M. Michel Destot](#)

Circonscription : Isère (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3988

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 octobre 1997, page 3257

Réponse publiée le : 18 septembre 2000, page 5403