



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 104978

Texte de la question

Mme Claude Darciaux souhaiterait attirer l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les conséquences du déremboursement des veinotoniques. Depuis le 1er janvier, bénéficiant d'un sursis relatif de deux ans, les veinotoniques ne sont plus remboursés qu'à hauteur de 15 % par la sécurité sociale contre 35 % auparavant. En effet, ils font partie des médicaments dont la Haute Autorité de santé a recommandé le déremboursement pour « service médical rendu insuffisant ». Or, dans notre pays, plus de 16 millions de personnes souffrent de troubles veineux, dont 6 millions de formes graves (varices, oedèmes veineux, troubles trophiques...). Il s'agit, selon les organisations de professionnels du secteur (les phlébologues et les angiologues), d'une véritable pathologie nécessitant non seulement une bonne hygiène de vie, mais aussi un traitement thérapeutique régulier et adapté au patient afin de combattre la douleur quotidienne. Cette décision, supportée par les ménages, a déjà des conséquences graves pour les familles les plus modestes. Et il est même improbable qu'elle génère les économies escomptées si nos concitoyens qui ne peuvent assumer le surcoût se tournent vers d'autres traitements remboursés et plus onéreux (anti-inflammatoires et antalgiques). Aussi, elle souhaite connaître les mesures que le Gouvernement compte prendre pour garantir la qualité des soins auxquels les ménages les plus fragiles peuvent prétendre.

Texte de la réponse

La politique de déremboursement des médicaments à service médical (SMR) insuffisant mise en oeuvre depuis 2003 a un double objectif : concourir à une utilisation pertinente des médicaments en termes de santé publique et garantir l'efficacité des dépenses d'assurance maladie. Ainsi sur la base de critères définis à l'article R. 163-3 du code de la sécurité sociale, tels que la gravité de la pathologie pour laquelle le médicament est prescrit et les données propres au médicament dans une indication donnée (rapport efficacité/effets indésirables du produit, place dans la stratégie thérapeutique, l'existence d'alternatives thérapeutiques, et intérêt pour la santé publique), 82 médicaments ont été jugés à service médical rendu insuffisant pour une prise en charge par l'assurance-maladie en 2003 et 152 médicaments en 2006. Par ailleurs, c'est pour des raisons sociales que le ministre en charge de la santé a souhaité que les veinotoniques reconnus à service médical rendu (SMR) insuffisant, mais dont l'utilisation est très répandue (60 millions de boîtes vendues en 2004), soient pris en charge à hauteur de 15 % à partir du 1er février 2006, puis déremboursés à compter du 1er janvier 2008. Parallèlement, afin de favoriser la prise en charge du médicament à son juste prix, une baisse de 15 % du prix de ces veinotoniques a été décidée. Ces déremboursements ne laissent pas les patients démunis. En effet, quand il n'y a pas d'alternatives médicamenteuses comme c'est le cas pour les veinotoniques, il est toutefois possible de recourir à un dispositif médical remboursé, les bas de contention, qui a fait ses preuves scientifiquement.

Données clés

Auteur : [Mme Claude Darciaux](#)

Circonscription : Côte-d'Or (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 104978

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 26 septembre 2006, page 10006

Réponse publiée le : 13 février 2007, page 1614