



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## médicaments

Question écrite n° 1287

### Texte de la question

Mme Chantal Robin-Rodrigo appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la prise en charge par l'assurance maladie de médicaments à effet « insuffisant ». L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé a publié en 2001 la liste des 835 médicaments à service médical rendu insuffisant. Celle-ci a été dressée par un groupe d'experts après deux années d'études scientifiques portant sur 4 490 produits. Il ressort de cette étude que ces médicaments de confort, destinés à des pathologies sans gravité et sans réel intérêt en terme de santé publique sont toujours autant prescrits et représentent 10 % des montants remboursés par l'assurance maladie. Parallèlement, certains médicaments prescrits pour des pathologies graves et rares ne bénéficient pas d'une bonne prise en charge. Alors que les dépenses de pharmacie ne cessent d'augmenter, elle lui demande quelles mesures il compte prendre suite au rapport rendu par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.

### Texte de la réponse

La commission de la transparence a réévalué de fin 1998 à mars 2001 le service médical rendu des 4 490 spécialités pharmaceutiques remboursables vendues en France. Dans 18,6 % des cas, soit pour 835 médicaments, elle a été amenée à le déclarer « insuffisant ». Le précédent gouvernement a partiellement tiré les conséquences de ces avis : en décidant d'harmoniser à 35 % les taux de remboursement de ces spécialités. Un premier arrêté concernant les vasodilatateurs et nootropes a été pris en août 2000 et un second concernant les autres spécialités en décembre 2001. Au total, les baisses de taux de remboursement devraient générer une économie d'environ 93 millions d'euros en année pleine pour la sécurité sociale. En demandant au comité économique des produits de santé (CEPS) de rechercher, par la voie conventionnelle, des baisses de prix. Conformément au plan annoncé en 2000 trois séries de baisse de prix sont intervenues auxquelles certaines entreprises ont préféré des déremboursements : 2000 : rendement 106 millions euros, baisse des prix de 7 % en moyenne ; 2001 : rendement 80 millions euros, baisse des prix de 8 % en moyenne ; 2002 : rendement 90 millions euros, baisse des prix de 7 % en moyenne. Le Gouvernement a décidé de procéder dans les trois prochaines années au déremboursement de ces spécialités. L'ensemble des classes thérapeutiques concernées doit être réparti en trois groupes : dans un premier temps, les produits qui n'ont plus leur place dans la stratégie thérapeutique ; les deux autres groupes étant distingués selon la possibilité de faire ou non l'objet d'automédication. Ce travail arrive à son terme. Pour le déremboursement de l'année 2003, un courrier sera envoyé à l'entreprise pour l'informer de l'intention de dérembourser les produits qu'elle exploite. L'entreprise disposera alors de 30 jours pour faire valoir ses observations écrites ou demander à être entendue par la commission de la transparence. Après l'avis de cette commission, le ministre prendra, s'il y a lieu, la décision de procéder au déremboursement des produits. La procédure sera ensuite reprise pour les produits susceptibles d'être déremboursés en année 2 puis 3.

### Données clés

**Auteur :** [Mme Chantal Robin-Rodrigo](#)

**Circonscription** : Hautes-Pyrénées (2<sup>e</sup> circonscription) - Députés n'appartenant à aucun groupe

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 1287

**Rubrique** : Pharmacie et médicaments

**Ministère interrogé** : santé

**Ministère attributaire** : santé

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le** : 5 août 2002, page 2800

**Réponse publiée le** : 6 janvier 2003, page 100