



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médicaments

Question écrite n° 17302

Texte de la question

Mme Nadine Morano attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur certaines des raisons du déficit de la branche maladie de la sécurité sociale. Une plus grande souplesse dans le conditionnement des médicaments et traitements permettrait d'adapter au mieux la demande réelle à la quantité fournie. Cette mesure éviterait que des médicaments, remboursés par la sécurité sociale, soient inutilisés. Il lui semble, également, que le service médical de la CNAM devrait pouvoir s'adresser à tout médecin traitant dès lors qu'il apparaît que les dépenses de santé, engagées par un patient, sont manifestement excessives. Cette mesure permettrait de prendre connaissance de l'avis du médecin traitant sur la nécessité de ces soins, tout en préservant les droits des Français quant à leurs choix médicaux. Aussi, elle souhaite savoir s'il entend prendre en considération ces propositions formulées par des médecins qu'elle a rencontrés dans sa circonscription.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire a appelé l'attention du Gouvernement sur le caractère inapproprié de la taille des conditionnements des spécialités pharmaceutiques au regard des prescriptions médicales. L'ajustement entre les conditionnements existant sur le marché et les posologies et durées de traitement prescrites est une préoccupation constante des pouvoirs publics, qui ont pour objectif de concilier les impératifs de santé publique avec la nécessaire maîtrise des dépenses dans ce domaine. Les médicaments ayant fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché ne peuvent être remboursés ou pris en charge par les organismes de sécurité sociale que s'ils figurent sur une liste des médicaments remboursables établie par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la sécurité sociale, prévue à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale. L'inscription ou le maintien sur cette liste sont effectués après avis de la Commission de la transparence, commission indépendante d'experts médicaux et scientifiques, chargée de donner un avis aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale sur la prise en charge des médicaments. Cette commission apprécie, conformément aux dispositions de l'article R. 163-18-7°, quel est le conditionnement le plus approprié en fonction des indications thérapeutiques pour lesquelles la commission estime fondée l'inscription, de la posologie et de la durée de traitement. Elle a élaboré des règles de conditionnement en fonction des différents types de traitement. Par ailleurs, la réglementation interdit, pour des raisons de sécurité sanitaire, aux pharmaciens d'officine de « déconditionner » les présentations. Il faudrait donc, pour ajuster la taille des présentations commercialisées à chaque type de traitement prescrit, que le laboratoire qui produit le médicament fournisse une gamme très large de conditionnements. Or, compte tenu des coûts qui en résulteraient notamment si le nombre d'unités écoulées pour certains de ces conditionnements est faible, l'entreprise risque de vouloir répercuter ce surcoût dans le prix de vente de l'ensemble des présentations. Ainsi, il n'est pas sûr que la multiplication des tailles de conditionnement, soit, dans tous les cas, une source d'économie pour l'assurance maladie. Enfin, le caractère estimé inapproprié de la taille des conditionnements des spécialités pharmaceutiques au regard des prescriptions médicales est également souvent lié à une mauvaise observance des malades. Plusieurs facteurs peuvent être liés à ce défaut d'observance :

méconnaissance des caractéristiques de la maladie, sous-estimation de sa sévérité, crainte d'effets secondaires, mode d'administration non maîtrisé, multiplicité des traitements. S'agissant du rôle du service du contrôle médical, les articles L. 315-2 et R. 315-2-1 du code de la sécurité sociale lui permettent d'assurer un suivi des gros consommateurs de soins. Les praticiens conseils peuvent ainsi déclencher une procédure d'évaluation de l'intérêt thérapeutique des soins prodigués, convoquer l'assuré, et formuler des recommandations sur les soins et les traitements appropriés.

Données clés

Auteur : [Mme Nadine Morano](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17302

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 avril 2003, page 3294

Réponse publiée le : 11 août 2003, page 6409