



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## frais pharmaceutiques

Question écrite n° 25935

### Texte de la question

M. Jean-Marc Nesme \* attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'inquiétude manifestée par les médecins et les patients face aux propositions avancées par le Gouvernement de réduire le remboursement des spécialités homéopathiques. Il tient à lui rappeler que l'homéopathie ne représente que 1 % des remboursements pharmaceutiques et que de nombreux patients risquent dans cette hypothèse de s'orienter vers des spécialités allopathiques plus coûteuses mais remboursées au taux maximal. Favoriser le libre choix thérapeutique du patient lui semble une priorité. Il souhaiterait que l'homéopathie qui a largement fait ses preuves, notamment dans le cadre de traitements préventifs, trouve toute sa place dans l'économie de la santé publique par sa pleine intégration dans les structures hospitalières publiques et privées. Il lui demande de bien vouloir le tenir informé de ses intentions sur ce dossier.

### Texte de la réponse

La dégradation des finances sociales oblige aujourd'hui à s'interroger sur chaque poste de dépense de l'assurance maladie. L'objectif est, avec la plus grande économie de moyens possible, de continuer d'assurer à tous les Français l'accès aux innovations thérapeutiques indispensables et souvent coûteuses. Dans ce but, la sécurité sociale doit mieux dépenser son argent en s'assurant qu'elle admet au remboursement des médicaments et qu'elle fixe leur prix en fonction de la preuve scientifique de leur efficacité. C'est une politique de bon sens. Depuis 1977, la loi prévoit deux niveaux de remboursement des médicaments, 65 % pour les plus efficaces soignant les maladies graves et 35 % pour les autres. En ce qui concerne l'ensemble des médicaments allopathiques existants, de nombreux efforts ont été faits pour respecter ce principe. Une réévaluation de l'ensemble des spécialités remboursables a été entamée en 1999. Elle a abouti à un reclassement de certains médicaments mis en oeuvre par trois décisions en septembre et décembre 2001 puis en avril 2003. Elle a conduit aussi à identifier un certain nombre de médicaments dont le service médical rendu est aujourd'hui insuffisant pour justifier le remboursement. La qualité de l'évaluation scientifique sera en outre renforcée. C'est tout l'objet de la réforme de la commission de la transparence en cours. Force est de constater que le même effort d'évaluation des performances des médicaments homéopathiques n'a pas eu lieu. Les médicaments homéopathiques sont tous pris en charge au taux réservé aux pathologies les plus graves et aux médicaments les plus efficaces, 65 %. Ils ne font pas l'objet des mêmes tests. En effet, les médicaments allopathiques comportent des indications et sont testés sur cette base, tandis que les médicaments homéopathiques ont une approche plus globale qui vise à soigner les personnes comme un tout. La réduction du taux de prise en charge vise donc à rétablir une situation jusqu'ici anormale, qui conduisait à prendre mieux en charge des médicaments non évalués que certains médicaments dont l'efficacité est prouvée. Au regard d'une pratique thérapeutique à laquelle de nombreuses personnes, malades ou prescripteurs, sont attachées, il a été décidé de maintenir ces spécialités au remboursement au taux de droit commun, ce qui permet également le maintien de la prise en charge du ticket modérateur par les organismes complémentaires.

## Données clés

**Auteur** : [M. Jean-Marc Nesme](#)

**Circonscription** : Saône-et-Loire (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 25935

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé** : santé

**Ministère attributaire** : santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 6 octobre 2003, page 7602

**Réponse publiée le** : 22 décembre 2003, page 9903