



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 28854

Texte de la question

M. Patrick Roy attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la décision de diminution du taux de remboursement des médicaments homéopathiques. Au prétexte de recherche d'économies budgétaires devant le déficit abyssal de l'assurance maladie, qui s'élève à 10,6 milliards d'euros, le Gouvernement fait le choix d'abaisser de 65 % à 35 % le niveau de remboursement des médicaments homéopathiques. L'intérêt de cette mesure économique est à démontrer, puisque le remboursement en matière homéopathique pour les caisses d'assurance maladie représente 0,8 %. Ce déremboursement aura pour conséquences d'inciter l'ensemble des 40 % de patients aujourd'hui utilisateurs de l'homéopathie à se retourner vers le secteur des médicaments allopathiques, mieux remboursés, mais en moyenne quatre fois plus chers et donc d'augmenter le déficit de l'assurance maladie. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir annuler cette décision qui non seulement porte atteinte à la liberté de choix thérapeutique des patients mais qui n'est pas économiquement nécessaire.

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. Patrick Roy](#)

Circonscription : Nord (19^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 28854

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 24 novembre 2003, page 8916

Réponse publiée le : 22 décembre 2003, page 9903