ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 30686

Texte de la question

M. Alain Néri attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les conséquences de sa décision de diminuer le remboursement de l'homéopathie de 65 % à 35 %. Sur le plan économique, cette mesure serait contreproductive (remplacement par d'autres traitements plus onéreux). Sur le plan social, il paraît injuste de pénaliser les patients qui coûtent le moins cher à la sécurité sociale alors qu'ils devraient au contraire être avantagés. Enfin, sur le plan scientifique et médical, c'est une méconnaissance des efforts considérables de l'homéopathie pour développer la recherche scientifique. Il lui demande donc s'il ne serait pas plus judicieux de proposer un contrat de progrès pour le secteur de l'homéopathie en autorisant l'usage des médicaments homéopathiques à l'hôpital pour favoriser le développement de leur évaluation thérapeutique et pour contribuer à l'amélioration du rapport coût/efficacité de la médecine hospitalière, et en répartissant le remboursement des médicaments homéopathiques selon les travaux de recherche déjà effectués. En contrepartie, les professionnels pourraient s'engager à renforcer leurs investissements en recherche fondamentale et clinique.

Texte de la réponse

Dans un souci de bonne maîtrise des dépenses sociales, l'objectif du Gouvernement est, avec la plus grande économie de moyens possible, d'assurer à tous les Français l'accès aux innovations thérapeutiques indispensables et souvent coûteuses. Dans ce but, la sécurité sociale doit veiller au bon usage de ses ressources 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. 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. Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées a pris la décision de baisser de 65 % à 35 % le taux de remboursement par l'assurance maladie des produits homéopathiques. D'un point de vue économique, le risque que la baisse du taux de remboursement ne génère un transfert des prescriptions homéopathiques vers des prescriptions plus coûteuses n'a jamais été démontré lors de baisses de taux de remboursement antérieures, du fait principalement d'une couverture complémentaire maladie largement étendue dans notre pays. De plus, les assurés qui ne disposeraient pas de couverture complémentaire n'auraient aucun intérêt financier à se tourner vers des produits allopathiques dont le taux de remboursement, s'agissant de maladies bénignes, est dans la plupart des cas le même que pour l'homéopathie. Sur le plan scientifique et médical, l'homéopathie n'a fait l'objet d'aucune évaluation scientifique avant d'être admise au remboursement. En l'absence d'analyses scientifiques de la performance des produits, il était cohérent de s'inscrire dans la règle qui prévoit un taux de prise en charge à 35 % pour les médicaments n'intervenant pas dans une pathologie grave, cas le plus fréquent pour les médicaments homéopathiques. Enfin, concernant l'autorisation de l'usage des médicaments homéopathiques à l'hôpital, on constate que certains de ces médicaments le sont déjà et il n'y a pas de raison objective d'encourager un plus large usage à l'hôpital. La demande de modulation du taux de prise en charge des médicaments homéopathiques en fonction des études disponibles recueille en revanche l'accord du ministre sur le principe ; elle nécessite toutefois au préalable que soit élaborée une méthodologie d'évaluation de ces

produits. Pour cette raison, il appelle les industriels et les praticiens de l'homéopathie à concevoir des méthodologies mesurant l'efficacité des produits homéopathiques.

Données clés

Auteur : M. Alain Néri
Circonscription : Puy-de-Dôme (2e circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 30686
Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 22 décembre 2003, page 9776
Réponse publiée le : 24 février 2004, page 1472