



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 33278

Texte de la question

M. Michel Delebarre attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le souhait du Gouvernement de diminuer le taux de remboursement de l'homéopathie. Prise sans concertation avec les professionnels du secteur de l'homéopathie, qu'ils soient médecins, chercheurs ou industriels, cette décision vise, semble-t-il, à réduire le déficit de l'assurance maladie. Les traitements homéopathiques étant quatre à cinq fois moins chers que les médicaments remboursables, cette décision paraît injuste pour les patients utilisant ce mode de médication qui coûte moins cher au système de l'assurance maladie. Elle limitera également la liberté de choix thérapeutique des patients, ce qui est intolérable. En France, les traitements homéopathiques représentent 7 % du volume des ventes de médicaments et 0,8 % des remboursements en pharmacie par les caisses d'assurance maladie. La diminution du déficit de l'assurance maladie doit bien évidemment être un objectif à poursuivre, mais le passage du taux de remboursement de l'homéopathie de 65 à 35 % est inacceptable car son incidence sans effet, sauf sur le budget des 40 % de Français qui y ont recours. Aussi il lui demande de revoir sa décision afin de permettre à l'homéopathie de conserver sa place de choix dans les spécialités pharmaceutiques.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, est appelée sur la baisse de 65 % à 35 % du taux de remboursement par l'assurance maladie des produits homéopathiques. Les arguments économiques, financiers, scientifiques et médicaux avancés en faveur du maintien du remboursement au taux initial appellent les réponses suivantes. 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 un plan financier, il est également indiqué que cette mesure serait pénalisante pour les patients qui, justement, coûtent le moins cher à l'assurance maladie. Sur ce point, il faut rappeler que le choix du taux de remboursement est fixé en fonction de critères médicaux. 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.

Données clés

Auteur : [M. Michel Delebarre](#)

Circonscription : Nord (13^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 33278

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 février 2004, page 978

Réponse publiée le : 16 mars 2004, page 2127