



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 35326

Texte de la question

M. Jacques Bascou appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la non prise en charge par l'assurance maladie obligatoire du médicament Androgel 50. L'indication thérapeutique de ce médicament est un traitement substitutif d'un hypogonadisme masculin par déficit en testostérone affirmé par les signes cliniques et biologiques. La commission de la transparence chargée de donner un avis sur le service médical rendu par le médicament a rendu un avis favorable le 3 avril 2002 pour un taux de remboursement de 65 %. La prise quotidienne de ce médicament a permis à un patient ayant subi une orchidectomie gauche en 1985 et droite en 2002 suite à l'apparition de tumeurs cancéreuses de rééquilibrer son taux hormonal et de retrouver un confort déterminant que ne lui procurait pas des produits par injection. Cet assuré social étant au chômage a vu avec beaucoup d'inquiétude le prix de ce médicament qui lui est indispensable passer en janvier de 64 euros à près de 88 euros mensuel. L'aide temporaire qui lui avait été accordée au titre de l'action sanitaire et sociale, dans l'attente d'un remboursement de ce médicament a par ailleurs cessé. Il souhaiterait savoir s'il est dans les intentions du Gouvernement de faire figurer ce médicament parmi ceux pris en charge par l'assurance maladie.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention du ministre sur le coût d'une spécialité pharmaceutique particulièrement élevé pour une personne qui se trouve actuellement sans emploi. Cette spécialité n'est pas remboursée par l'assurance maladie car le laboratoire qui l'exploite a décidé de sa propre initiative de retirer la demande d'inscription d'Androgel sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux alors même que la Commission de la transparence avait donné un avis favorable à l'inscription de cette spécialité. En revanche, le comité économique des produits de santé n'a pas eu à examiner ce dossier. A ce jour, la spécialité est donc commercialisée en non remboursable, le laboratoire n'ayant pas déposé de nouvelle demande. Son prix est donc libre, ce qui peut expliquer les augmentations dont fait état l'honorable parlementaire. Toutefois, il existe des alternatives thérapeutiques remboursables que le médecin traitant pourrait, le cas échéant, indiquer à cette personne. Ni l'assurance maladie, ni l'État ne peuvent en effet, juridiquement, inscrire d'office un médicament au remboursement sans l'accord du laboratoire qui l'exploite.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Bascou](#)

Circonscription : Aude (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35326

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 mars 2004, page 1771

Réponse publiée le : 26 octobre 2004, page 8512