



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 47681

Texte de la question

M. Alain Merly * appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur les vives inquiétudes ressenties par de nombreux diabétiques face à l'éventualité d'un déremboursement partiel des dispositifs d'autocontrôle et d'autotraitement de leur maladie. Les avancées thérapeutiques dans ces deux domaines ont pourtant facilité la vie sociale et professionnelle des diabétiques. L'autocontrôle facilite ainsi la gestion des crises d'hypoglycémie, source de nombreux soucis quotidiens. L'autotraitement permet pour sa part de prévenir les complications engendrées par le diabète : amputations, insuffisances rénales chroniques, cécité et complications cardio-vasculaires. Or, selon une étude récente menée auprès d'un échantillon national témoin représentatif des personnes diabétiques, près d'un patient sur cinq (18 %) renoncerait déjà à se soigner en raison du coût induit. Ayant ainsi rappelé les principaux enjeux de santé publique, il souhaiterait connaître les intentions réelles du Gouvernement sur ce dossier.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la protection sociale est appelée sur les propositions de modifications tarifaires relatives à la prise en charge, par l'assurance maladie, des différents dispositifs d'autocontrôle et d'autotraitement du diabète inscrits au chapitre 1er du titre I de la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Le ministre rappelle que, en ce qui concerne le diabète, reconnu comme l'une des priorités de santé publique en France, les personnes qui en sont reconnues atteintes peuvent bénéficier, après avis du contrôle médical de leur caisse, d'une prise en charge à 100 % du tarif inscrit à la LPP, pour les soins en rapport avec cette affection. Le ministre tient donc à souligner que le projet actuel ne vise ni au déremboursement, ni à la baisse du taux de prise en charge des dispositifs suscités mais seulement, compte tenu du coût réel des dispositifs concernés, à une baisse négociée de leurs prix et de leurs tarifs de remboursement, sans effet donc sur les restes à charge pour les personnes concernées. Il précise, en outre, que ce projet en est actuellement au stade de la discussion dans le cadre des travaux du comité économique des produits de santé (CEPS) avec les entreprises concernées.

Données clés

Auteur : [M. Alain Merly](#)

Circonscription : Lot-et-Garonne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 47681

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 28 septembre 2004, page 7525

Réponse publiée le : 2 novembre 2004, page 8740