



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 48267

Texte de la question

M. Christian Kert attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur le projet de déremboursement partiel des dispositifs d'autocontrôle et d'autotraitement du diabète que l'on ne peut décemment assimiler à une médecine de confort. Les méthodes d'insulinothérapie fonctionnelle pratiquée dans notre pays permettent aux malades de vivre normalement une vie sociale et professionnelle. Aussi, la restriction de l'accès aux outils d'autotraitement ramène les diabétiques dans une situation plus que précaire puisque leur capacité d'autonomie et d'insertion seront particulièrement amoindries. De plus la prévention des complications liées à la maladie ne sera plus pleinement assurée. Aussi sachant que 3 millions de personnes en France développent le diabète, il lui demande de reconsidérer ce projet de déremboursement qui s'inspire d'une vision à très court terme écartant les bénéfices économiques d'une politique de santé publique et de mettre en place une concertation réelle entre tous les acteurs concernés par le diabète.

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 qu'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. Christian Kert](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (11^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 48267

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 12 octobre 2004, page 7902

Réponse publiée le : 9 novembre 2004, page 8897