



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 48769

Texte de la question

Mme Martine Carrillon-Couvreur attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur le déremboursement partiel des dispositifs d'autocontrôle et d'autotraitement du diabète. Il apparaît, en effet, que cette mesure serait envisagée à travers une modification de la section 2 « Dispositifs médicaux pour perfusion à domicile » du chapitre 1er et de la section 3 « Dispositifs médicaux pour auto traitement et autocontrôle » du titre 1er de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Les méthodes d'insulinothérapie fonctionnelle, pratiquées massivement dans notre pays, permettent aux malades de vivre normalement une vie sociale et professionnelle. La restriction de l'accès aux outils d'autotraitement risque de pénaliser les personnes diabétiques et de leur retirer leur capacité d'autonomie et d'insertion. Par conséquent, elle lui demande si une solution a été envisagée pour palier le risque de déremboursement du matériel de contrôle et de soins des diabétiques.

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 1er 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 : [Mme Martine Carrillon-Couvreur](#)

Circonscription : Nièvre (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 48769

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 19 octobre 2004, page 8085

Réponse publiée le : 23 novembre 2004, page 9288