



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## frais pharmaceutiques

Question écrite n° 54338

### Texte de la question

M. Jean-Claude Guibal appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur le remboursement des interruptions volontaires de grossesse par médicament prescrites par un médecin de ville. En juillet 2004, le ministre de la santé et de la protection sociale avait déjà signé l'arrêté permettant ce type d'IVG ; le 26 novembre dernier il signait la circulaire permettant aux femmes, qui choisissent de prendre un médicament jusqu'à la fin de la cinquième semaine de grossesse, sur prescription d'un médecin libéral ayant passé une convention avec un hôpital public ou privé, d'être remboursées par la sécurité sociale. Sans remettre en cause cette mesure, il lui demande pourquoi, alors que la prévention reste indispensable, les pilules contraceptives ne sont pas toutes remboursées par la sécurité sociale.

### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur les modalités de prise en charge de la contraception, en particulier pour les femmes aux revenus modestes ou non assurées. Les pilules de 1re et 2e génération sont prises en charge par l'assurance maladie à un taux de 65 %, les 35 % restant à la charge de l'assuré peuvent lui être remboursé via sa mutuelle (ou la CMUC). Pour les pilules de 3e génération, des discussions ont eu lieu au comité économique des produits de santé avec les laboratoires mais n'ont pu aboutir. Ces pilules ne sont donc à ce jour pas prises en charge par l'assurance maladie. Les mineures et les personnes non assurées sociales qui s'adressent à un centre de planification et d'éducation familiale ont accès gratuitement à la pilule qui leur est prescrite. Depuis 2000, la loi relative à la contraception d'urgence autorise la délivrance sans ordonnance des contraceptifs d'urgence non susceptibles de présenter un danger pour la santé. Cette délivrance s'effectue pour les mineures à titre gratuit dans les pharmacies. La loi autorise les infirmières des établissements d'enseignement du second degré à administrer une contraception d'urgence dans les établissements sous réserve d'une urgence ou de détresse caractérisée. Mais cette contraception d'urgence ne saurait remplacer une contraception habituelle. Il existe par ailleurs un implant en éthylène d'acétate de vinyle qui contient de la progestérone. Placé sous la peau de l'avant-bras, l'implant diffuse de façon constante le principe actif qui inhibe l'ovulation. Le placement et le retrait de l'implant ne durent que quelques minutes et son efficacité contraceptive est maintenue pendant 24 mois. Cet implant est pris en charge à 65 %, les 35 % restant à la charge de l'assuré qui peut en obtenir le remboursement via sa mutuelle (ou la CMUC). Il existe également un contraceptif sous forme de patch adhérent à la peau. L'efficacité de ce dispositif n'a pas été démontrée chez les adolescentes de moins de dix-huit ans. Ces patchs hebdomadaires ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie. Les objets contraceptifs, tels que les diaphragmes (qui ne sont plus distribués en France que par le planning familial) et les stérilets sont des dispositifs médicaux 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. Leur remboursement est possible, sur prescription médicale, à hauteur de 65 % du tarif fixé qui est de 27,44 euros pour les stérilets, soit un remboursement effectif de 17,84 euros. Le prix maximum de vente des stérilets étant égal au tarif, le reste à charge pour le patient, généralement pris en charge par les mutuelles, est de 9,60 euros. Enfin, pour améliorer l'efficacité des méthodes contraceptives, des recommandations, à la

demande de la Direction générale de la santé, ont été émises fin 2004 par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), la haute autorité de santé (HAS) et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). Ces recommandations de pratiques cliniques, publiées en décembre 2004 et intitulées « stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme », reposent sur l'idée centrale que pour être bien acceptée et bien suivie, la méthode contraceptive doit être adaptée à chaque femme et choisie avec elle, en fonction de sa réalité quotidienne. Elles ont fait l'objet d'une large diffusion aussi bien en direction des médecins qu'en direction des sages-femmes. Enfin, il existe, sur le web, un site internet du ministère de la santé ([www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)) non seulement sur l'IVG (la réglementation, les techniques d'IVG, les adresses et les coordonnées utiles, les démarches, le coût d'une IVG et sa prise en charge, les délais à ne pas dépasser), mais également sur la contraception.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Claude Guibal](#)

**Circonscription :** Alpes-Maritimes (4<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 54338

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** solidarités, santé et famille

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 28 décembre 2004, page 10399

**Réponse publiée le :** 12 décembre 2006, page 13029