



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 68496

Texte de la question

M. Gérard Charasse attire l'attention de M. le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille sur les informations diffusées par les caisses primaires d'assurance maladie concernant l'application d'un arrêté du 1er mars 2005 qui aurait retiré les implants ophtalmologiques et les actes chirurgicaux afférents à leur pose de la liste des articles remboursables au titre de la liste des produits pharmaceutiques. Cette décision a pour conséquence immédiate la prise en charge, par des patients souvent fragiles financièrement, de dépenses importantes puisqu'il s'agit en moyenne de 2 000 euros par intervention. Il lui demande de bien vouloir revoir sa position sur ces questions et s'il envisage de mettre en place pour les patients les plus démunis un fonds de secours permettant le paiement des actes en question.

Texte de la réponse

L'attention du ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille est appelée sur les nouvelles modalités de prise en charge des implants ophtalmologiques. Le ministre rappelle à cette occasion que la tarification à l'activité mise en oeuvre dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 est un élément important du « plan hôpital 2007 » qui va permettre d'aboutir rapidement à un changement majeur en harmonisant les modes de financement des établissements de santé publics et privés. Il précise que le financement à l'activité couvrira notamment le coût des dispositifs médicaux implantables, qu'il soit ou non intégré dans les tarifs des groupes homogènes de séjour. A la suite de la mise en place de la tarification à l'activité dans les établissements de santé, les tarifs des implants ophtalmologiques ont été intégrés dans les tarifs des groupes homogènes de séjour. Pour éviter une double prise en charge, ils ont donc été radiés de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale par un arrêté du 2 mars 2005. Ce nouveau mode de financement des implants ophtalmologiques n'entraîne pour les patients aucun coût supplémentaire.

Données clés

Auteur : [M. Gérard Charasse](#)

Circonscription : Allier (4^e circonscription) - Députés n'appartenant à aucun groupe

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 68496

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : sécurité sociale, personnes âgées, personnes handicapées et famille

Ministère attributaire : sécurité sociale, personnes âgées, personnes handicapées et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 juin 2005, page 6415

Réponse publiée le : 18 juillet 2006, page 7645