



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## contraceptifs

Question écrite n° 82243

### Texte de la question

M. Laurent Hénart souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le paradoxe existant entre la prise en charge totale des interruptions volontaires de grossesse (IVG) et celle très souvent partielle, voire inexistante, des différents moyens contraceptifs. En effet, si depuis 1967 la loi Neurwith autorise la femme à disposer librement de son corps et donc de sa contraception, certaines d'entre elles se trouvent exclues de ce droit pour de simples contraintes budgétaires. En France, chaque année plus de 200 000 IVG sont pratiquées. Lors de la survenue d'une grossesse non désirée donnant lieu à une IVG, 28 % des femmes n'utilisaient aucune méthode de contraception, 22 % une méthode naturelle, 19 % le préservatif et 23 % la pilule (l'échec étant alors six fois sur dix attribué à un oubli de prendre les comprimés). Aussi il souhaiterait savoir si, au regard de ces pourcentages élevés et par souci d'égalité entre toutes les citoyennes pour l'accès aux soins et aux médicaments notamment, l'on ne pourrait pas envisager le remboursement des moyens de contraception prescrits par un médecin.

### Texte de la réponse

Les objets contraceptifs, tels que les diaphragmes et les stérilets, sont des dispositifs médicaux inscrits au chapitre 1er, (section 4 ; sous-section 2, paragraphe 2) 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. Leur remboursement est possible, sur prescription médicale, à hauteur de 65 % du tarif fixé, qui est de 3,14 EUR pour les diaphragmes et de 27,44 EUR pour les stérilets. Pour ces derniers, le prix maximum de vente étant égal au tarif, seul le ticket modérateur est à la charge du patient. Il existe également un implant qui contient de la progestérone et dont l'efficacité contraceptive est maintenue pendant trois ans. Cet implant est pris en charge par l'assurance maladie à un taux de 65 %, les 35 % restant à la charge de l'assurée, qui peut en obtenir le remboursement via sa mutuelle. Pour les pilules de troisième génération, les discussions engagées au sein du comité économique des produits de santé n'avait pu aboutir lors des premières demandes, en raison des prix demandés par les laboratoires. La possibilité de leur remboursement est cependant à nouveau examinée et un avis actualisé sur ces spécialités a été demandé à la Haute Autorité de santé (HAS) le 28 avril 2006. Les mineures et les personnes non assurées qui s'adressent à un centre de planification et d'éducation familiale ont accès gratuitement et de manière anonyme à la pilule qui leur est prescrite. Enfin, 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.

### Données clés

**Auteur :** [M. Laurent Hénart](#)

**Circonscription :** Meurthe-et-Moselle (1<sup>re</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question** : 82243

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé** : santé et solidarités

**Ministère attributaire** : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le** : 27 décembre 2005, page 11974

**Réponse publiée le** : 13 juin 2006, page 6273