



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 20156

Texte de la question

M. Michel Sainte-Marie attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la franchise médicale de 0,50 € par boîte de médicaments. Ce projet conduit à un quasi-déremboursement des médicaments à bas prix, parmi lesquels figurent la totalité des médicaments homéopathiques. À l'instar de nombreux économistes et médecins, il s'interroge sur la portée économique et les effets réels d'une telle mesure. L'instauration d'une franchise médicale par boîte de médicaments induit inévitablement un transfert de prescription vers les médicaments les mieux remboursés et les plus chers. Ainsi, cette franchise représente non seulement une taxe supplémentaire pour ceux qui se voient prescrire des médicaments peu chers, mais en outre, elle se traduirait par une nouvelle aggravation du déficit de la sécurité sociale. L'utilisation des médicaments homéopathiques par près d'un tiers des Français, évite le recours à des soins et à des médicaments plus coûteux et induit ainsi des économies significatives. À l'heure où notre système d'assurance maladie connaît des difficultés, il est impératif que ces médicaments à bas prix, sûrs et éprouvés par des années d'utilisation quotidienne et utiles pour la santé publique continuent d'être accessibles à tous et ne soient pas dévalorisés. Il convient d'éviter l'amalgame trop fréquent entre bas prix et petit risque. L'homéopathie est l'un des rares secteurs de la médecine et de la pharmacie française à être au premier rang mondial. Or, le président de la République a fait du soutien aux entreprises françaises leader dans leur domaine, qui se développent à l'international sans délocalisation, un axe majeur de sa politique. Par conséquent, il lui demande quelle politique sera celle du Gouvernement sur cette question précise.

Texte de la réponse

Les progrès médicaux de ces dernières années ont permis une amélioration constante de l'espérance de vie des Français. Parallèlement l'allongement de l'espérance de vie entraîne une augmentation du nombre de malades atteints d'Alzheimer ou du cancer et le développement des besoins en termes de soins palliatifs. Il faut donc assurer le financement de ces besoins nouveaux et, dans le même temps, agir pour prévenir la dérive des comptes de l'assurance maladie. Les franchises visent à répondre à cette double exigence. Elles permettent, en effet, de dégager des recettes nouvelles pour progresser dans la prise en charge et la recherche sur ces maladies et pour développer les soins palliatifs, mais également de faire preuve de responsabilité en évitant de reporter la charge de ce financement sur les générations futures, et ainsi, de maintenir un système solidaire. Le décret d'application des franchises apporte toutefois toutes les garanties nécessaires pour préserver les principes fondamentaux de notre système de santé. Pour tenir compte de la situation des plus modestes, il a été prévu d'exonérer du paiement de la franchise les bénéficiaires de la CMUC, les enfants mineurs jusqu'à leur majorité ainsi que les femmes enceintes, soit quinze millions de nos concitoyens. Les patients atteints d'une affection de longue durée (ALD) et les titulaires d'une rente (AT-MP) accident du travail - maladies professionnelles continuent de bénéficier d'une prise en charge très élevée. En outre, le prélèvement par assuré est plafonné à 50 euros par an afin de ne pas pénaliser les plus malades. Des règles particulières ont également été prises afin que soit bien respectée l'égalité de tous devant les soins : le montant maximum journalier dû au titre de la franchise est de 2 euros pour les actes des auxiliaires médicaux et de 4 euros pour les transports.

Cette règle s'applique par bénéficiaire, quel que soit le nombre de professionnels intervenant pour les actes d'auxiliaires médicaux d'une part ; et pour les transports d'autre part, le montant des franchises ne peut être supérieur au montant du remboursement versé par l'assurance maladie à l'assuré : un mécanisme d'écrêtement de la franchise est prévu. Le cas échéant, le montant maximum de la franchise qu'aura à payer l'assuré ne pourra dépasser le montant de son remboursement ; les ayants droit mineurs continuent d'être exonérés des franchises l'année de leur majorité, afin d'éviter de créer des effets de seuil en cours d'année. Enfin, s'agissant de l'impact de la franchise sur les médicaments à petits prix, et notamment les médicaments homéopathiques, le prix du médicament importe peu au regard de l'objectif du Gouvernement qui est de financer la prise en charge de nouveaux besoins de santé publique. Il n'est pas logique d'exonérer de la franchise des médicaments au seul motif qu'ils sont peu chers. En outre, une exonération qui ne porterait que sur les médicaments inférieurs à un certain prix pourrait conduire à une rupture dans les conditions de concurrence entre laboratoires pharmaceutiques. Pour autant, il n'est pas envisageable que le montant de la franchise soit supérieur au montant du remboursement et le décret d'application prévoit donc les mesures techniques permettant de limiter le montant de la franchise au montant du ticket modérateur.

Données clés

Auteur : [M. Michel Sainte-Marie](#)

Circonscription : Gironde (6^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 20156

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 8 avril 2008, page 2980

Réponse publiée le : 14 octobre 2008, page 8855