



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladies rares

Question écrite n° 2566

Texte de la question

M. François Baroin attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la politique de déremboursement de la CNAM et du Gouvernement des médicaments, notamment pour les personnes atteintes d'une maladie orpheline. En effet, ces patients atteints d'une maladie rare ou orpheline doivent faire face à un double souci : celui de la maladie bien sûr, auquel s'ajoute celui de la prise en charge financière, accentuée par le déremboursement de médicaments. En outre, les assurances complémentaires de santé doivent faire face à ces non-remboursements et sont sollicitées pour se substituer à la sécurité sociale. Cet effet de compensation a une répercussion évidente sur les primes d'assurance complémentaires qui augmentent. Cette augmentation est un coût supplémentaire pour les personnes atteintes de maladies orphelines. Il souhaite d'une part savoir si le Gouvernement entend maintenir le déremboursement des médicaments nécessaires pour le traitement de maladies orphelines, et d'autre part il lui demande s'il est envisageable de rembourser davantage une prise en charge dans le cadre d'une maladie orpheline afin ne pas pénaliser ces patients confrontés à la maladie, et bien souvent à des difficultés financières.

Texte de la réponse

Il y a lieu, au premier chef, de signaler les progrès substantiels dans la prise en charge des maladies rares prévue par l'article 56 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, qui définit pour les personnes en affection de longue durée ou atteintes de maladies rares un système dérogatoire : désormais, sous certaines conditions, l'assurance maladie pourra prendre en charge des spécialités pharmaceutiques, des produits ou des prestations prescrits en dehors du périmètre des biens et services remboursables, sur la base d'un avis rendu par la Haute Autorité de santé. Les textes d'application de ce dispositif sont actuellement en préparation. Les mesures générales de déremboursement intervenues depuis 2003 concernent des spécialités pharmaceutiques pour lesquelles la commission de la transparence de la Haute Autorité de santé a considéré que le service médical rendu était insuffisant pour justifier une prise en charge par la collectivité. Cette politique de déremboursement des médicaments à service médical insuffisant mise en oeuvre depuis 2003 a un double objectif : concourir à une utilisation pertinente des médicaments en termes de santé publique et limiter l'évolution des dépenses qui leur sont consacrées. Dans le cadre de l'article 56 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 et en fonction des avis rendus par la Haute Autorité de santé, la prise en charge de produits ayant fait l'objet de mesures de déremboursement pourrait, le cas échéant, être décidée au bénéfice des personnes en affection de longue durée ou atteintes de maladies rares.

Données clés

Auteur : [M. François Baroin](#)

Circonscription : Aube (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2566

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports
Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 7 août 2007, page 5149

Réponse publiée le : 4 décembre 2007, page 7708