



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 60136

Texte de la question

Outre la hausse du forfait hospitalier, le Gouvernement envisagerait de baisser de 35 % à 15 % le taux de remboursement de certains médicaments délivrés sur ordonnance ou en vente libre. Cette mesure constituerait un nouvel recul absolument inacceptable qui va une nouvelle fois pénaliser les plus démunis. Il faut savoir, en effet, que 8 % des Français ne disposent pas d'une assurance complémentaire et que, en tout état de cause, toutes les assurances complémentaires n'offrent pas une couverture totale des dépenses. M. Jean-Paul Dupré demande à Mme la ministre de la santé et des sports de renoncer à cette mesure injuste qui stigmatise les malades et creuse les inégalités face à la santé.

Texte de la réponse

Dans le cadre de l'élaboration de la loi de financement de la sécurité sociale et de la fixation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2010, il a été décidé que les médicaments à service médical rendu (SMR) faible feront l'objet d'une diminution de leur taux de remboursement par l'assurance maladie. Actuellement ces produits sont pris en charge à 35 %, tout comme les spécialités à SMR modéré. Le décret relatif à la participation de l'assuré publié au Journal officiel du 6 janvier 2010 a précisé l'intervalle (10-20 %) dans lequel devait s'inscrire le nouveau taux. Ce dernier a été fixé à 15 % par décision du 11 février 2010 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM). Les spécialités pharmaceutiques concernées se verront appliquer le nouveau taux par l'UNCAM au cours du premier semestre 2010. Une économie de 145 MEUR est attendue de cette mesure pour 2010. La mesure respecte le principe fondamental de notre système d'assurance maladie selon lequel le niveau de remboursement varie en fonction de l'intérêt thérapeutique du médicament. Elle met en cohérence une différence de niveau de SMR avec une différence de taux de prise en charge par la collectivité. Ainsi désormais, quatre taux de remboursement coexisteront au lieu de trois actuellement : 100 % pour les médicaments irremplaçables et très coûteux, 65 % lorsque le service médical rendu est jugé majeur ou important, 35 % lorsqu'il est jugé modéré et 15 % lorsqu'il est faible dans toutes les indications thérapeutiques du produit. Cette baisse du niveau de remboursement n'affectera pas les personnes actuellement exonérées du ticket modérateur, notamment au titre d'une affection de longue durée ou du bénéfice de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC)

Données clés

Auteur : [M. Jean-Paul Dupré](#)

Circonscription : Aude (3^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 60136

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 11 mai 2010

Question publiée le : 6 octobre 2009, page 9389

Réponse publiée le : 18 mai 2010, page 5581