



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## frais pharmaceutiques

Question écrite n° 66305

### Texte de la question

M. Jean-Pierre Balligand attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les dispositions prises dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour l'instauration d'un niveau de remboursement à 15 % pour certains médicaments dont le service médical rendu est insuffisant, faible ou modéré. En effet, la mutualité française affirme que cette mesure pourrait conduire à terme à une baisse de remboursement massive de l'ensemble des médicaments. C'est pourquoi il lui demande quelles dispositions elle compte prendre pour que l'effort de solidarité nationale pour le remboursement des médicaments soit désormais porté sur des médicaments jugés efficaces par la Haute autorité de 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-Pierre Balligand](#)

**Circonscription :** Aisne (3<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 66305

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Santé et sports

Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 15 décembre 2009, page 11933

**Réponse publiée le** : 18 mai 2010, page 5580