



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 71909

Texte de la question

M. Jean-Christophe Cambadélis attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la publication d'un décret publié au Journal officiel du 06 janvier 2010 qui confirmerait le retour des médicaments remboursés à 15 %. Apparemment, une liste de 109 produits circule, parmi lesquels des produits dont le prix est inférieur à 3,32 € qui, par conséquent, seraient susceptibles d'être remboursés moins que la somme prévue par la franchise médicament. Par exemple, pour une boîte de paracétamol, coûtant actuellement 1,80 €, $1,80 \text{ €} \times 0,15 = 0,27 \text{ €}$, alors que la franchise par boîte de médicament est de 0,50 €, soit 0,23 € qui ne seront plus remboursés. Ce décret, s'il était maintenu, contribuerait à accentuer les inégalités dans l'accès aux soins et à faire peser plus lourdement encore les dépenses de santé sur les malades eux-mêmes. Il lui demande donc de faire le nécessaire, en cette période de crise, pour veiller à ce que les médicaments, qui jusque-là étaient déjà très mal remboursés, ne le soient plus mal encore.

Texte de la réponse

L'application du nouveau taux de remboursement par l'assurance maladie de 15 % aux médicaments dont le service médical rendu (SMR) est faible dans toutes leurs indications thérapeutiques repose sur des critères exclusivement médicaux dont l'efficacité du médicament et la gravité de la pathologie. Il paraît légitime, et conforme aux principes de notre régime d'assurance maladie, que les médicaments dont le SMR est le plus faible soient moins bien remboursés ; ce qui permet en contrepartie la prise en charge des médicaments innovants, sans menacer la pérennité financière de notre régime par répartition. Il faut d'abord préciser, contrairement à l'exemple du paracétamol évoqué par le parlementaire, que la mesure s'applique aux seules spécialités pharmaceutiques à SMR faible et non à des produits à SMR important comme les analgésiques (paracétamol, aspirine par exemple) demeurant pris en charge à 65 %. Plus généralement, la mesure ne pénalisera pas les patients les plus modestes, et notamment les personnes actuellement exonérées de ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée ou au titre du bénéfice de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc), qui restent prises en charge à 100 %. Pour les médicaments dont la part remboursable par l'assurance maladie est inférieure à la franchise de 0,50 cents, la franchise est ramenée au montant remboursable. Ainsi, dans le cas cité, soit la personne est prise en charge à 100 % et elle ne paiera que la franchise ramenée à 23 cents, soit elle a une complémentaire santé qui prend en charge le montant supérieur à 27 cents.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Christophe Cambadélis](#)

Circonscription : Paris (20^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 71909

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 23 février 2010, page 1896

Réponse publiée le : 3 janvier 2012, page 128