



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 7228

Texte de la question

M. Philippe Armand Martin attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la place de l'homéopathie au sein de notre système de soins. Actuellement, les médicaments homéopathiques, qui se classent parmi la catégorie des médicaments à bas prix, sont utilisés par près d'un Français sur trois. Il semble donc nécessaire de préserver ce secteur, particulièrement actif au niveau mondial, et qui permet à notre système de santé de ne pas voir nombre de patients recourir à des prescriptions médicamenteuses plus coûteuses. Il lui demande donc ce qu'elle envisage pour permettre de pérenniser l'usage de l'homéopathie dans notre pays.

Texte de la réponse

Le marché des médicaments homéopathiques est constitué de médicaments à nom de marque et de médicaments à nom commun. Les médicaments homéopathiques à nom de marque sont soumis à une autorisation de mise sur le marché adaptée, compte tenu de la spécificité du médicament et d'un usage lié à la tradition, délivrée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) et ne sont pas remboursables par la sécurité sociale. Leurs prix et leurs marges sont libres. Les médicaments homéopathiques à nom commun regroupent, outre les formules de prescription courante et les préparations magistrales homéopathiques, les souches ou spécialités à nom commun. Ces spécialités, présentées sous forme unitaire, dépourvues d'indication, administrées par voie orale ou externe et dont le degré de dilution garantit l'innocuité, sont soumises à un enregistrement spécifique délivré par l'AFSSAPS. Sur environ 3 000 souches répertoriées en France, 1 163 sont actuellement remboursables au taux de 35 %. L'arrêté du 12 septembre 1984, modifié par l'arrêté du 12 décembre 1989, dresse la liste des spécialités homéopathiques remboursables. Les préparations homéopathiques répondant aux conditions définies au 11° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, prises en charge par l'assurance maladie selon les nouvelles règles définies à l'article R. 163-1 du code de la sécurité sociale et à l'arrêté du 20 avril 2007 (Journal officiel du 12 mai 2007), sont également remboursables au taux de 35 %. Jusqu'à présent, il n'est pas prévu d'autres modifications dans la prise en charge par l'assurance maladie de ces produits.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Armand Martin](#)

Circonscription : Marne (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 7228

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 16 octobre 2007, page 6297

Réponse publiée le : 12 février 2008, page 1270