



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Fin du remboursement des traitements homéopathiques

Question écrite n° 733

Texte de la question

M. Guy Bricout appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur une question posée en date du 9 février 2021 et restée sans réponse : la fin du remboursement des traitements homéopathiques par l'assurance maladie qu'Agnès Buzyn a décidé le 9 juillet 2019. L'homéopathie est pourtant une pratique de soin ancrée dans les habitudes des Français. Le taux de remboursement est ainsi passé de 30 % à 15 % au 1er janvier 2020 avant que celui-ci ne passe à 0 % au 1er janvier 2021. Pour autant, l'Allemagne, après avoir décidé de ne plus rembourser l'homéopathie, la rembourse de nouveau depuis le mois de septembre 2019. La décision de ne plus rembourser l'homéopathie s'accompagne par ailleurs de graves conséquences. Dans sa circonscription, à Maurois, une de ses concitoyennes atteinte d'une spondylarthrite ankylosante a dû arrêter son traitement depuis janvier 2020 ne pouvant faire face aux 200 euros mensuels pourtant indispensables du fait de ses nombreuses allergies aux traitements conventionnels. Cette décision menace par ailleurs plus de 1 000 emplois en France et déstabilise une entreprise française, à la pointe dans ce domaine. Outre le risque de perte de savoir-faire que cette décision pourrait entraîner, le remboursement est nécessaire pour assurer la reconnaissance de ceux-ci. Les formations en homéopathie sont ainsi fortement menacées. En outre, suite à la décision de mettre fin au remboursement de l'homéopathie, l'ordre national des médecins a décidé, dans l'attente d'une clarification, d'interdire l'apposition de plaques par les praticiens de la médecine homéopathique. Aussi, il lui demande si le Gouvernement envisage de faire évoluer sa position afin de revenir à un taux de remboursement à 30 %.

Texte de la réponse

La décision de mettre fin au remboursement des traitements homéopathiques a été prise en 2019 par les Ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale. Elle s'est basée comme toutes les décisions de prise en charge des produits de santé par l'assurance maladie sur un avis scientifique de la Haute autorité de santé (HAS). Cet avis repose sur un travail de grande ampleur et sur une période longue afin de faire une synthèse complète des éléments scientifiques dont on dispose permettant de justifier ou non l'intérêt de prendre en charge ces produits au regard de leur efficacité. Cette décision est donc l'application cohérente de la politique d'évaluation des produits de santé menée par le Gouvernement, et l'ensemble des pouvoirs publics. Ce déremboursement n'est effectif que depuis le 1er janvier 2021. Le recul sur le déremboursement est ainsi encore limité et il n'y a pas d'éléments nouveaux justifiant de rouvrir le débat et encore moins de dresser un bilan sur l'accès à ces médicaments en particulier pour certaines populations cibles. Si, en revanche, de nouvelles études réalisées par les laboratoires venaient à démontrer l'efficacité de ces médicaments, les laboratoires auraient tout à fait la possibilité de faire une demande de prise en charge auprès des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale qui pourraient en acter la pertinence au regard de l'avis de la HAS qui en découlerait. A ce stade, il n'est donc pas prévu que le Gouvernement revienne sur sa position de 2019.

Données clés

Auteur : [M. Guy Bricout](#)

Circonscription : Nord (18^e circonscription) - Libertés, Indépendants, Outre-mer et Territoires

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 733

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : Santé et prévention

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée au JO le : [9 août 2022](#), page 3743

Réponse publiée au JO le : [21 février 2023](#), page 1783