



ASSEMBLÉE NATIONALE

8ème législature

Frais pharmaceutiques

Question écrite n° 37973

Texte de la question

M Gerard Bapt attire l'attention de M le secretaire d'Etat aupres du ministre des affaires sociales et de l'emploi, charge de la securite sociale, sur les resultats du nouveau regime de securite sociale entre en vigueur le 6 mai 1987. Malgre les oppositions des usagers et des professionnels de la sante, le Gouvernement avait en effet considere que le remboursement des depenses des assures ne pourrait intervenir que pour la maladie la plus grave, faisant ainsi des economies pour la securite sociale au detriment des plus malades. Par ailleurs, le regime des vignettes bleues penalise les personnes agees et handicapees. Apres un temps d'application, les professionnels constatent que, pour les personnes les plus modestes, ces mesures ont signifie, dans la plupart des cas, l'interruption du traitement et que, sur les 360 000 personnes qui beneficiaient de la prise en charge a 100 p 100, 300 000 ont vu reduire leurs remboursements. Parmi ceux-ci, les plus pauvres seront les plus penalises puisqu'ils ne peuvent adherer a une mutuelle dont les tarifs de cotisation augmentent. Considerant que c'est donc bien au detriment des plus modestes et des plus ages qu'a ete applique son plan, il lui demande s'il ne compte pas le supprimer dans un souci de justice sociale et de solidarite.

Texte de la réponse

Reponse. - supprimer le remboursement a 100 p 100 des soins en rapport avec le traitement proprement dit des affections de longue duree, dont le nombre a ete porte de vingt-cinq a trente. Toutefois, il ne semble pas contraire a l'equite que les soins depourvus de tout lien avec le traitement de l'affection exonerante soient rembourses dans les conditions de droit commun et entraînent le cas echeant, le paiement du ticket modérateur. Le decret du 31 decembre 1986 precite, suivant en cela l'avis des partenaires sociaux gestionnaires de l'assurance maladie, permet de differencier les frais de maladie selon qu'ils se rapportent ou non au traitement d'une affection longue et couteuse. L'etablissement du protocole de soins et l'inscription sur un ordonnancier special, mis a la disposition des assures concernees, des prescriptions relatives au traitement de l'affection grave, doit permettre au corps medical de tenir le plus grand compte de la diversite des situations pathologiques individuelles. Dans les cas difficiles, le doute devra beneficier au malade. De plus, lorsqu'il y aura divergence d'appréciation sur le programme therapeutique, les medecins conseils des caisses d'assurance maladie se concerteront avec le medecin traitant avant d'engager les procedures d'expertise. D'autre part, il a ete institue, en meme temps que la limitation generale a 40 p 100 du remboursement des medicaments a vignette bleue, une prestation supplementaire destinee aux assures atteints d'une affection longue et couteuse permettant la prise en charge automatique du ticket modérateur pour les specialites liees au traitement de cette affection, des lors que les ressources du beneficiaire sont inferieures a 84 500 francs par an, ce plafond etant majore de 50 p 100 pour le conjoint et par personne a charge. Les caisses d'assurance maladie doivent rappeler aux medecins et aux pharmaciens l'existence de ce dispositif de sauvegarde. Compte tenu de l'ensemble de ces dispositions, le plan de rationalisation ne comporte pas de dispositions particulieres en faveur des titulaires de l'allocation aux adultes handicapes ou du minimum vieillesse. On remarquera toutefois que les titulaires de l'allocation supplementaire du fonds national de solidarite beneficent le cas echeant, en vertu des articles L 322-3, alinea 5 et R 322-3 du code de la securite sociale, d'une limitation a 20 p 100 du taux du ticket modérateur, a l'exception

des taux de droit commun applicables sur la pharmacie, et d'une exonération de toute participation en matière de frais de transport. Enfin, les caisses primaires d'assurance maladie ont la possibilité de prendre en charge au titre des prestations supplémentaires sur leur fonds d'action sanitaire et sociale, la participation de l'assuré dans tous les cas où l'insuffisance de ses ressources, compte tenu de ses charges familiales et des dépenses occasionnées par la maladie le justifie.

Données clés

Auteur : [M. Bapt Gérard](#)

Circonscription : - SOC

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 37973

Rubrique : Assurance maladie maternité: prestations

Ministère interrogé : sécurité sociale

Ministère attributaire : sécurité sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 14 mars 1988, page 1110

Réponse publiée le : 9 mai 1988, page 2079