



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Frais pharmaceutiques

Question écrite n° 58153

Texte de la question

M Jean-Yves Chamard rappelle à Mme le secrétaire d'Etat aux droits des femmes et à la consommation qu'elle a officiellement déclaré, le 5 mars dernier et à plusieurs reprises depuis cette date, que le Gouvernement s'appretait à admettre au remboursement par la sécurité sociale une seule des pilules contraceptives orales dites de troisième génération. Il lui demande comment justifier une telle pratique, eu égard aux principes européens de transparence, et comment peut être envisagée une telle décision qui trahit une pratique discriminatoire et une infraction aux règles de la concurrence. Il souhaiterait également savoir comment le Gouvernement peut expliquer son intention de ne rembourser qu'une seule pilule alors qu'il n'existe aucun dispositif autorisant, au départ de la procédure, la fixation arbitraire du nombre de spécialités remboursables ; que, par ailleurs, aucune disposition du code de la sécurité sociale ne permet aux pouvoirs publics de limiter l'étendue du remboursement avant même d'avoir étudié les demandes des fabricants et, qu'enfin, l'inscription sur la liste des spécialités remboursables ne peut se comparer à un appel d'offres.

Texte de la réponse

Reponse. - Les pouvoirs publics ont été saisis d'une demande de remboursement présentée par divers fabricants de pilules de troisième génération. Il apparaît tout à fait indispensable au secrétaire d'Etat aux droits des femmes et à la consommation de permettre au plus grand nombre de femmes l'accès à cette catégorie de pilule dont les conditions de remboursement font actuellement l'objet d'une négociation entre les laboratoires pharmaceutiques et le ministère des affaires sociales. Ces produits n'étant pas actuellement pris en charge par les organismes de sécurité sociale, leurs prix sont donc librement déterminés par les fabricants et les pharmaciens d'officine. Pour pouvoir être inscrits sur la liste des médicaments remboursables, ces produits doivent répondre aux critères fixés par l'article R 163-3 du code de la sécurité sociale. Ce texte prévoit que ne peuvent figurer sur cette liste que « les médicaments qui sont présumés apporter une amélioration du service médical rendu ou une économie dans le coût du traitement médicamenteux ». C'est pour tenir compte à la fois de la liberté de fixation des prix dont bénéficient ces produits et la nécessité de remplir les conditions prévues à l'article R 163-3 qu'il a été envisagé de recourir à une formule du type « appel d'offres ». Cette procédure devrait en effet permettre, dans l'esprit du texte précité, d'inscrire sur la liste des produits remboursables la pilule du laboratoire qui proposera le prix le plus bas. Bien évidemment, toute entreprise qui souhaitera, ultérieurement, voir son produit inscrit au remboursement, devra soit apporter la preuve de l'amélioration du service médical rendu, soit proposer un prix permettant de réaliser une économie dans le coût du traitement médicamenteux. Ainsi, loin d'être discriminatoire ou contraire aux règles de la concurrence, le mécanisme envisagé s'inspire largement de leur esprit et de celui des textes du code de la sécurité sociale relatifs aux conditions d'inscription au remboursement des spécialités pharmaceutiques.

Données clés

Auteur : [M. Chamard Jean-Yves](#)

Circonscription : - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 58153

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : droits des femmes

Ministère attributaire : droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 mai 1992, page 2275