

## UN BRIN D'HISTOIRE DES TAUX DE REMBOURSEMENT

### ● Pour relativiser une mesure qui n'a rien d'original.

La création d'un taux de remboursement dit "faible" par l'assurance maladie remonte à 1977. Il était alors à 40 %, tandis que les taux "forts" étaient de 70 % ou 100 % (a). Il a d'abord concerné 732 spécialités (1). 240 spécialités ont été ajoutées à cette liste en 1980, puis 1 279 autres, suivies de 379 autres en 1985 (1,2).

Dans la liste de 1985 se trouvaient les "vasodilatateurs à visée cérébrale et/ou périphérique", héros d'une grotesque saga dite du "yoyo du remboursement", encore inachevée aujourd'hui (b)(3).

La fin des années 1980 et 1990 a plutôt été marquée par des déremboursements complets (c) : une trentaine de spécialités à base de vitamines en 1987 (4) ; 141 "antiasthéniques" en 1991 ; 335 autres spécialités, en deux arrêts, en 1991 (avec dans le même temps 191 spécialités supprimées) (5à7).

Le 30 décembre 2001, reprise des baisses de taux de remboursement avec le passage de 125 spécialités de 65 % à 35 % (et dans quelques cas de 100 % à 35 %) (8). Cette vague s'est accompagnée du déremboursement échelonné de 149 spécialités (dont certaines venaient de voir leur taux abaissé) entre 2000 et 2003 (d).

Dernier épisode en date : passage le 18 avril 2003 de 65 % à 35 % d'une liste dite "de 617 médicaments", qui en comporte en fait moins après élimination des nombreuses inexactitudes (lire ci-contre).

En somme, depuis des décennies, les gouvernements successifs prennent des mesures relatives au remboursement des médicaments, plus ou moins démagogiques ou volontaristes, mais cherchant toujours à ne pas heurter le lobby industriel du médicament.

**Où est la réflexion sur le placebo ?**  
Ce qui a changé au fil du temps, c'est que ces mesures sont prises avec de moins en moins d'explications ou de mise en cohérence avec l'expérience acquise. Le temps n'est plus à la publication au *Bulletin Officiel* d'avis généraux de la Commission de la transparence, tels que celui de 1991 sur les antiasthéniques, invitant à une réflexion sur le placebo, les risques de report de prescription et l'automédication (9).

Le temps n'est pas à l'utilisation d'études sur l'impact des changements de taux de

remboursement décidés dans le passé, telle l'étude du Credes de 1985 réalisée après le passage de 1 258 spécialités de 70 % à 40 % (10). Le temps n'est pas non plus à une campagne publique sur les modalités précises de fixation des prix des nouveaux médicaments. Les autorités sont loin, très loin, des patients et des soignants, et le fossé qui se creuse ne permet pas d'élaborer, d'expliquer et de mettre en œuvre une politique de santé publique.

©LRP

.....  
*a- C'est en août 1993 qu'une augmentation du ticket modérateur a transformé les taux de 40 % et 70 % en respectivement 35 % et 65 % (réf. 1).*

*b- Principaux épisodes de cette saga du yoyo : retour au taux de remboursement à 65 % entre 1991 et 1996 suite à des arrêts du Conseil d'État ; redescente à 35 % le 18 août 1998 pour certains d'entre eux ; annulation de cette mesure le 22 août de la même année ; retour à 35 % le 1er août 2000 ; annonce dans les médias en mars 2003 d'une prochaine remontée à 65 % (réf. 11).*

*c- Ce type de mesure n'était pas nouveau à l'époque : 1 409 spécialités avaient déjà été radiées de la liste des spécialités remboursables le 11 avril 1979. Critère d'alors : elles avaient « cessé d'être nécessaires à une thérapie efficace » (réf. 12).*

*d- Les déremboursements échelonnés de ces 150 spécialités ont été publiés dans les numéros suivants de la revue : n° 213 p. 31 ; n° 214 p. 118 ; n° 215 p. 195 ; n° 218 p. 434 ; n° 219 p. 511 ; n° 220 p. 591 ; n° 223 p. 832 ; n° 224 p. 26 ; 225 p. 117 ; n° 226 p. 194 ; n° 229 p. 429 ; n° 234 p. 821 ; n° 235 p. 20 ; n° 236 p. 106 ; n° 239 p. 346.*

### Extraits de la veille documentaire Prescrire.

**1-** Vidal P "Protection sociale et médicaments" Rapport au ministère du travail et des affaires sociales" Janvier 1996 : 61 pages + annexes.

**2-** Prescrire Rédaction "379 spécialités moins remboursées" *Rev Prescr* 1985 ; **5** (47) : 3.

**3-** Prescrire Rédaction "Remboursement des "vasodilatateurs" : 15 ans de tergiversations" *Rev Prescr* 2000 ; **20** (210) : 669-670.

**4-** Prescrire Rédaction "Remboursements Sécurité sociale" *Rev Prescr* 1987 ; **7** (65) : 214.

**5-** Prescrire Rédaction "191 spécialités supprimées" *Rev Prescr* 1991 ; **11** (111) : 476-477.

**6-** Prescrire Rédaction "335 déremboursements" *Rev Prescr* 1991 ; **11** (111) : 471 + (112) : 532-533.

**7-** Prescrire Rédaction "Changements de taux de remboursement - 141 antiasthéniques" *Rev Prescr* 1991 ; **11** (107) : 245.

**8-** Prescrire Rédaction "Changements de taux de remboursement" *Rev Prescr* 2002 ; **22** (227) : 270-271.

**9-** "Avis de la Commission de la transparence" 23 janvier et 6 février 1991 *Bulletin Officiel MASSV* 93/50 : 187-190.

**10-** Lecomte T et Tonnellier F - Centre de Recherche d'Étude et de Documentation en Économie de la Santé "Prescription et diminution du taux de remboursement" 1985 : 57 pages.

**11-** Lorelle V "Le déremboursement des médicaments peu efficaces menacé" *Le Monde* 13 mars 2003 : 20.

**12-** "Radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste des produits remboursables par la Sécurité sociale" *La Nouvelle Presse Médicale* 1979 ; **8** (21) : 1782.