

09 juin 2005 -17:00

Appartient à [Conseil des Ministres du 9 juin 2005](#)

Remboursement de référence

Sur proposition de M. Rudy Demotte, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, le Conseil des Ministres a approuvé un projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal (*) fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. Il a aussi approuvé un arrêté ministériel à ce sujet.

Sur proposition de M. Rudy Demotte, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, le Conseil des Ministres a approuvé un projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal (*) fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. Il a aussi approuvé un arrêté ministériel à ce sujet.

Depuis 2001, l'arrivée d'un générique fait entrer la spécialité originale dans le système du « remboursement de référence ». La base sur laquelle est calculé le remboursement de cette spécialité originale diminue de 30 % au niveau du prix du générique. Si la firme ne baisse pas son prix, c'est le patient qui paie la différence entre le prix et la base de remboursement (soit 30%), si un original lui est prescrit. Le patient a néanmoins toujours la possibilité de recourir au générique. Le Conseil des Ministres (**) a approuvé une mesure d'économie consistant à élargir le remboursement de référence lors de l'arrivée du premier générique. Un amendement a été apporté à l'article concerné, afin de protéger le patient d'un surcoût pour les formes d'une spécialité originale qui sont innovantes et apportent une plus-value thérapeutique. Ces formes de la spécialité faisant l'objet d'un brevet sur la forme, et étant commercialisées depuis peu d'années, les firmes refusent de baisser leur prix étant donné l'impact au niveau international des baisses de prix. Dans ce cas, le patient n'a pas d'autre choix que de payer le surcoût. Le projet d'arrêté établit le cadre qui permet l'octroi d'exceptions au remboursement de référence pour ces formes qui ont une réelle plus-value thérapeutique. Le Conseil des Ministres a, par ailleurs, approuvé un projet d'arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel (***) modifiant la liste jointe à l'arrêté royal (****). Ce projet dresse la liste des exceptions pour les formes qui entrent dans le remboursement de référence au 1er juillet 2005. Les exceptions les plus importantes concernent des médicaments dans le cadre du traitement du cancer. Sans ces exceptions, le surcoût à charge du patient est énorme, alors qu'il n'existe aucun moyen alternatif pour soigner les patients. (*) du 21 décembre 2001. (**) du 26 novembre 2004. (***) du 23 mai 2005. (****) du 21 décembre 2001, en application de l'article 35 ter, alinéa 4 de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Publié par SPF Chancellerie du Premier Ministre - Direction générale Communication externe

