

L'homéopathie sera-t-elle toujours remboursée par les complémentaires santé?

Par Isabelle de Foucaud le 17.07.2019 à 13h52

ABONNÉS

L'homéopathie ne sera plus du tout prise en charge par la Sécu d'ici au 1 janvier 2021. Agnès Buzyn a finalement statué pour un déremboursement progressif. Ce qui laisse un peu de temps aux complémentaires santé pour se positionner. D'autant que rembourser l'homéopathie pourrait, selon certaines, virer au casse-tête. Et leur coûter cher.



DÈS LE 1 JANVIER 2020, LES MÉDICAMENTS HOMÉOPATHIQUES AUJOURD'HUI REMBOURSÉS PAR LA SÉCU À 30% (SOIT 1.163 MÉDICAMENTS) NE LE SERONT PLUS QU'À 15%. PUIS, ILS NE SERONT PLUS PRIS EN CHARGE DU TOUT AU 1 JANVIER 2021.

AFP/ARCHIVES - FRED TANNEAU

Dès le 1 janvier 2020, les médicaments homéopathiques aujourd'hui remboursés par la Sécu à 30% (soit 1.163 médicaments) ne le seront plus qu'à 15%. Puis, ils ne seront plus pris en charge du tout au 1 janvier 2021. Ainsi en a décidé Agnès Buzyn début juillet, en s'alignant, comme elle a toujours dit qu'elle le ferait, sur l'avis de la Haute autorité de santé (HAS). Dans cet avis daté du 28 juin, cette dernière avait jugé que l'efficacité de ces produits était "insuffisante" pour qu'ils soient proposés au remboursement. En 2018, ces remboursements ont coûté 126,8 millions d'euros à l'Assurance maladie.

Durant une intense campagne de lobbying ces derniers mois, les laboratoires Boiron, Weleda et Lehning ont alerté sur les conséquences d'un déremboursement sur l'emploi en France, mais aussi sur les finances publiques, arguant notamment que bon nombre des millions de patients ayant habituellement recours à l'homéopathie (environ un Français sur dix, selon la HAS) se reporteraient sur d'autres traitements médicamenteux, plus onéreux, mais pris en charge. Dans son avis, la HAS insiste sur le fait qu'aucune étude ne permet de nourrir l'hypothèse d'un tel phénomène de report. Christophe Pouchoy, cogérant du fonds Trecento Santé, nuance aussi cette contre-attaque des laboratoires. "L'impact négatif du déremboursement de l'époque [en 2011, le taux de remboursement de l'homéopathie a été abaissé de 35 à 30%, après être passé de 65 à 35% en 2004, ndlr] a été peu visible sur le marché dans les années qui ont immédiatement suivi [...]. En effet, les mutuelles ont pris le relais pour rembourser la part qui n'était plus prise en charge par l'Assurance maladie", a récemment expliqué l'analyste à .

Celles-ci vont-elles continuer à compléter ce qui ne relèvera plus de la solidarité nationale? "Les complémentaires santé ne sont pas obligées de rembourser les médicaments à 30% et 15%, dont le service médical rendu est jugé respectivement modéré et faible, rappelle-t-on en préambule à la Mutualité Française, qui représente 650 mutuelles en France. Mais dans la réalité, la plupart proposent le remboursement de l'homéopathie à leurs assurés." L'an dernier, les complémentaires ont ainsi déboursé 248 millions d'euros pour compléter la prise en charge de la Sécu, selon la Mutualité Française et la Fédération française de l'assurance (FFA).

"D'après nos experts, les mutuelles vont faire un effort lorsque le taux sera de 15% et continuer à couvrir le reste à charge de l'homéopathie en 2020", assure-t-on à la Mutualité Française. Même son de cloche à la FFA. "Aujourd'hui, selon nos informations, tous les contrats de nos adhérents intègrent dans leurs garanties les médicaments remboursés à 30% et 15% par la sécurité sociale; nous n'avons pas non plus connaissance d'assureurs qui voudraient exclure de leurs garanties le remboursement des médicaments avec un taux abaissé à 15% comme cela est prévu pour l'homéopathie –dans une phase transitoire-, même si cela va nécessairement coûter davantage aux complémentaires santé", souligne Véronique Cazals, directrice santé de la FFA, qui évalue ce surcoût à entre 40 et 50 millions d'euros en 2020. Sachant que les complémentaires remboursent chaque année près de 30 milliards d'euros des dépenses de soins et de biens médicaux.

Reste à savoir si ce coût supplémentaire sera reporté sur les cotisations... "Les efforts que l'on demande aux mutuelles seront évidemment répercutés sur les tarifs. Un monde où on rase gratis, ça n'existe pas!" tranche Philippe Mixe, président de la Fédération nationale indépendante des mutuelles (FNIM), qui regroupe une centaine de mutuelles. "En 2020, nous allons rester aux côtés de nos adhérents surtout qu'une fois encore, ce sont les plus modeste qui vont être frappés de plein fouet par cette décision."

Quid à partir de 2021? "Chaque complémentaire santé établira sa propre stratégie lorsque ces médicaments ne seront plus remboursés par la Sécurité sociale. Si elles estiment que l'homéopathie répond à une demande ou à une attente des assurés, les complémentaires santé pourront continuer à

proposer leur prise en charge", prévoit Véronique Cazals. L'homéopathie pourrait par exemple être incluse dans des forfaits annuels de médecines "douces" ou "alternatives", avec d'autres thérapies non remboursées par la Cnam (Assurance maladie) ou sous conditions très restrictives (phytothérapie, kinésiologie, ostéopathie, acupuncture, ostéopathie, hypnose...). "Selon les contrats, les prix de ces forfaits peuvent coûter 40 à 60 euros par an et par personne", évalue le président de la FNIM.

Sur le terrain, l'après-2021 est encore un chantier aux contours flous. "Il est trop tôt pour nous prononcer. Le déremboursement total n'étant prévu qu'en 2021, le sujet est en réflexion. Nous en saurons sans doute plus d'ici à la fin de l'année", déclare-t-on à AG2R La Mondiale. De même à Harmonie Mutuelle: "La décision n'est pas encore prise. Harmonie Mutuelle ouvrira en 2020 des travaux d'analyse et de réflexion avec ses délégués (représentants des adhérents de la mutuelle) pour continuer ou non à rembourser l'homéopathie." Quant à la MGEN, la mutuelle dit n'avoir "pas encore statué en interne" sur les répercussions de la décision du gouvernement.

À Groupama, où les médicaments homéopathiques sont pris en charge dans le cadre de la garantie "Médicaments" qui figure dans la quasi-totalité des offres, on essaie d'anticiper dès maintenant le 1 janvier 2021. "C'est un sujet fort en émotions, qui a suscité de vifs débats et a beaucoup divisé, commente Norbert Bontemps, directeur Assurance de personnes de Groupama. Même si seul un client sur deux est favorable à l'homéopathie, cela signifie qu'il y a une demande pour cette thérapeutique." Mais continuer à rembourser ses produits lorsqu'ils ne seront plus pris en charge par la Sécu pourrait être plus compliqué pour les complémentaires santé qu'il n'y paraît. "Le client est aujourd'hui remboursé dans le cadre de la chaîne de gestion du tiers-payant. Or, après 2021, il faudrait lui demander d'adresser à sa complémentaire une facturette pour 3,12 euros de tubes de granules pour qu'il puisse se faire rembourser!"

Une usine à gaz qui risque fort de freiner les complémentaires. "Au final, relève Norbert Bontemps, les coûts de gestion liés au traitement des factures de l'homéopathie pourraient être plus lourds que les prestations remboursées." Pour pallier ce casse-tête, le responsable de Groupama souhaiterait que des discussions avec le ministère et l'Assurance maladie soient engagées pour que "les complémentaires santé puissent avoir accès aux données sur les médicaments vendus à la pharmacie afin de pouvoir automatiser le remboursement". Un sujet complexe - "presque tabou" - qu'il faudra instruire dans les prochains mois, sur lequel il confie n'être pas du tout optimiste.



Homéopathie :
Les pro-granules réagissent à l'avis de la
Haute autorité de santé

COMMENTER

SÉCURITÉ SOCIALE

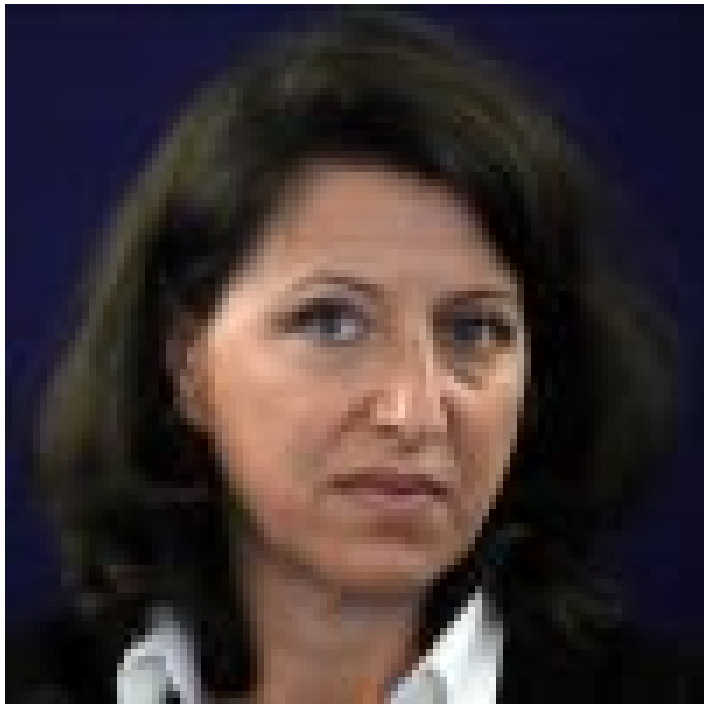
SUR LE MÊME SUJET

Homéopathie: l'Elysée a tranché en faveur du déremboursement total

-Homéopathie: ces élus locaux aux petits soins pour Boiron

-La vérité sur les dérapages des frais de gestion des complémentaires santé

PERSONNALITÉS



Agnès Buzyn

© Challenges - Les contenus, marques, ou logos du site challenges.fr sont soumis à la protection de la propriété intellectuelle.

Audience certifiée par