

# ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2007

---

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2008 - (n° 284)

Commission	
Gouvernement	

## AMENDEMENT

N° 261 Rect.

présenté par  
MM. Prével, Leteurtre et Jardé

-----  
**ARTICLE 9**

Compléter cet article par les quatre alinéas suivants :

« VI. – Le II de l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Dans le premier alinéa, après les mots : « l'article L. 5126-4 du code de la santé publique », sont insérés les mots : « et des spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ».

2° Dans la première phrase de l'avant-dernier alinéa, après le mot : « publique », sont insérés les mots : « et des spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ».

3° Dans le dernier alinéa, après le mot : « publique », sont insérés les mots : « ou à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ».

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement complète le précédent amendement qui crée deux taux différenciés, un pour la ville (à 1,5 %) et un pour le marché rétrocédable à l'hôpital (à 3,5 %).

En effet, cet amendement propose en contrepartie d'élargir l'assiette de la clause de sauvegarde sur le marché rétrocédable à la liste des produits facturés en sus des GHS dits « hors T2A », soit environ 400 millions d'euros de chiffre d'affaire supplémentaire (donnée 2006).

En effet, 82 % du chiffre d'affaires hospitalier des produits de la liste « hors T2A » étant réalisé par des produits également inscrits sur la liste « Rétrocession », il convient de traiter de la même manière les dépenses de médicaments inscrits sur la liste rétrocession et celles des

---

médicaments inscrits sur la liste des produits pris en charge en sus des GHS, afin de ne pas générer de distorsions de concurrence tout en permettant à l'assurance maladie, via la clause de sauvegarde, de récupérer une part significative de la progression des dépenses de médicaments qu'elle prend en charge.

Ces produits sont remboursés aux établissements hospitaliers sur facture par les caisses primaires d'assurance maladie. Les tarifs de responsabilité sont fixés par le CEPS, qui peut les assortir de clauses prix-volume. Leur rythme de croissance annuelle est de l'ordre de 15 %. Ils participent donc à l'évolution des dépenses de médicament de l'assurance maladie.

Il est ainsi proposé de prendre en compte le chiffre d'affaires des produits de la liste « hors T2A » dans la clause de sauvegarde portant sur le chiffre d'affaires rétrocédable : ceci augmenterait le montant de l'assiette d'environ 450 M€ (400 M€ en 2006), et permettrait de compenser totalement les moindres recettes liées à l'augmentation du seuil k à 1,5 % pour la ville et k à 3,5 % pour l'hôpital.

Les différents éléments de cet amendement permettent un rendement constant de la clause de sauvegarde. Ainsi, le rendement attendu avec l'adoption de cet amendement est le même que celui initialement prévu par le gouvernement avec un taux k indifférencié à 1,4 % (environ 320 millions d'euros).