

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

24 septembre 2011

**RENFORCEMENT DE LA SÉCURITÉ SANITAIRE DU MÉDICAMENT  
ET DES PRODUITS DE SANTÉ - (n° 3725)**

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 252

présenté par

Mme Lemorton, Mme Marisol Touraine, M. Mallot, M. Bapt,  
M. Jean-Marie Le Guen, M. Renucci, Mme Crozon, M. Nauche  
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**APRÈS L'ARTICLE 18**

Après l'article L. 5122-10 du code de la santé publique, il est inséré un article L.-5122-10-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 5122-10-1.* – Toute promotion auprès des personnes habilitées à prescrire est interdite pour les statines, les inhibiteurs de la pompe à protons, les antibiotiques, les antihypertenseurs et les antidépresseurs.

« Pour chacune de ces classes, la Haute autorité de santé met à la disposition des prescripteurs des recommandations régulièrement actualisées sur la bonne utilisation des spécialités qui les composent. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La situation pour ces cinq classes où coexistent des médicaments génériqués et des médicaments non génériqués est particulièrement aberrante.

Dès lors qu'une spécialité est génériquée et peut être substituée, elle n'est plus promue. Dans les classes évoquées dans cet amendement, seuls les produits non généricables sont donc promus et gagnent en parts de marché.

Pour contrer cet effet, non seulement l'assurance maladie mobilise ses délégués mais de plus elle rémunère les médecins pour qu'ils prescrivent des médicaments génériqués.

Cette rémunération, prévue dans les CAPI, est reprise dans le nouveau dispositif prévu dans la convention médicale récemment signée (art 26.2 de la convention médicale).

Le contribuable/cotisant paye deux fois : à travers les prix du médicament (le coût des efforts de promotion des laboratoires pour développer les produits non génériques) et il paye, à travers la CNAM, les médecins pour qu'ils résistent à ces efforts.

Ce dispositif est absurde et dispendieux de l'argent public.

Une des solutions à ce problème serait, pour certaines de ces classes, de faire comme nos voisins allemands qui remboursent sur la base du prix du médicament le moins cher : un TFR de classe. Si cette approche paraît trop radicale, au moins l'interdiction de la promotion dans ces classes s'impose-t-elle à l'évidence.

La HAS peut parfaitement satisfaire les besoins d'information des médecins sur l'utilisation des spécialités de ces classes.