

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 octobre 2013

PLFSS 2014 - (N° 1412)

Commission	
Gouvernement	

Tombé

AMENDEMENT

N ° 837

présenté par
M. Accoyer

ARTICLE 40

Substituer à l'alinéa 1 les trois alinéas suivants :

« La section 1 du chapitre VIII du titre III du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :

« 1° Les deux dernières phrases du premier alinéa de l'article L. 138-9 sont remplacées par quatre phrases ainsi rédigées : « Pour les spécialités génériques définies au a) du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, pour les spécialités inscrites au répertoire des groupes génériques en application des deux dernières phrases du b) du même 5°, ce plafond est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale, de l'économie et du budget, dans la limite de 30 % du prix fabricant hors taxes. Pour les spécialités non génériques soumises à un tarif forfaitaire de responsabilité, le plafond est fixé par l'arrêté précité dans la limite de 30 % du prix fabricant hors taxes correspondant au tarif forfaitaire de responsabilité. Ce plafond intègre les prestations commerciales de toute nature prévues à l'article L 441-7 du code de commerce versées par une entreprise exploitant une spécialité pharmaceutique définie à l'article L 5111-1 du code de la santé publique. Le plafond reste fixé à 17 % jusqu'à publication de l'arrêté susmentionné. » ;

« 2° Elle est complétée par un article L. 138-9-1 ainsi rédigé : ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La mesure de transparence instaurée par l'article 40 du présent projet de loi va permettre d'évaluer avec précision le prix réel d'achat des médicaments génériques par les pharmaciens d'officine. Or cette mesure, afin de bénéficier pleinement aux comptes de l'assurance maladie, doit s'accompagner d'une évolution du plafond des remises autorisées.

En effet, un volume élevé de remises, ristournes, et avantages commerciaux et financiers assimilés a été mis en évidence par les services de l'État à l'occasion de contrôles opérés auprès des officines, et soulevé par deux rapports récents de l'IGAS, qui ont souligné que leur montant était supérieur au plafond des remises autorisé par la loi.

Pour que la transparence sur les remises se traduise par un véritable gain financier pour l'assurance maladie, en facilitant la baisse des prix négociée par le Comité économique des produits de santé, il est donc proposé d'autoriser l'augmentation du plafond des remises, aujourd'hui fixée à 17 %, dans la limite de 30 % du prix fabricant hors taxe ou du tarif forfaitaire de responsabilité. Un arrêté des ministres en charge du budget et de la santé viendra préciser les modalités d'application de cette mesure. Le rendement de cette mesure est évalué à 30 millions d'euros.

Pour une plus grande transparence, ce plafond intègre les prestations commerciales de toute nature prévues à l'article L 441-7 du code du commerce versées par une entreprise exploitant une spécialité pharmaceutique définie à l'article L 5111-1 du code de la santé publique

Pour éviter une période de vide juridique, cet amendement prévoit le maintien du plafond de 17 % jusqu'à la publication de l'arrêté des ministres.