

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

23 novembre 2016

PLFSS 2017 - (N° 4239)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

**AMENDEMENT**

N° 74

présenté par

Mme Michèle Delaunay, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales (Assurance maladie)

-----

**ARTICLE 49**

Substituer aux alinéas 6 à 8 les trente-six alinéas suivants :

« 8° De gérer les fonds mentionnés aux articles L. 221-1-1, L. 221-1-2 et L. 221-1-3. Elle établit les comptes de ces fonds, lesquels sont combinés au sein du périmètre couvert par les états financiers mentionnés au 1° *bis* du présent article ; »

« 2° Il est rétabli un article L. 221-1-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 221-1-1. – I. –* Il est créé un fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique.

« *II. –* Ce fonds enregistre en recettes :

« 1° Une dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie incluse dans le champ des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, fixée chaque année en fonction de cet objectif par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget et qui ne peut être inférieure au montant fixé l'année précédente majoré du taux d'évolution moyen des dépenses du fonds, nettes des recettes mentionnées aux 2° à 5° du présent II constatées au cours des cinq exercices précédents. Cette dotation est répartie entre les régimes selon les modalités définies à l'article L. 175-2 ;

« 2° La part des remises recouvrées par les organismes désignés en application de l'article L. 162-18 correspondant à l'usage de médicaments pris en charge au titre de leur inscription sur les listes mentionnées aux articles L. 162-22-7 du présent code et L. 5126-4 du code de la santé publique ;

« 3° Les remises mentionnées à l'article L. 162-16-5-1 du présent code ;

---

« 4° Les contributions et remises dues en application de la contribution relative au taux (Lh) mentionnée à l'article L. 138-10 ;

« 5° Les contributions dues en application de la contribution au titre de médicaments destinés au traitement de l'hépatite C mentionnée à l'article L. 138-19-1.

« Pour les médicaments inscrits à la fois sur les listes mentionnées :

« a) Au premier alinéa de l'article L. 162-17 et

« b) À l'article L. 162-22-7 du présent code ou à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique ;

« La part des remises retenues pour l'application du 2° du présent II correspond au montant de ces remises calculé au prorata des dépenses de médicaments remboursées par l'assurance maladie au titre de leur inscription sur l'une des listes mentionnées au b, par rapport à ces mêmes dépenses au titre de leur inscription sur les listes mentionnées aux a et b.

« III. – Le fonds enregistre en dépenses le montant des frais pharmaceutiques relatifs aux médicaments couverts par l'assurance maladie au titre :

« 1° De leur inscription sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7 du présent code ;

« 2° De leur inscription sur la liste mentionnée à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique ;

« 3° Du bénéfice d'une autorisation temporaire d'utilisation prévue à l'article L. 5121-12 du même code ;

« 4° De leur prise en charge en application de l'article L. 162-16-5-2 du présent code ;

« 5° De leur prise en charge en application du quatrième alinéa de l'article L. 162-17-2-1 du présent code.

« IV. – Le solde du fonds est retracé dans les comptes de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Le déficit du fonds ne peut être supérieur à 25 % du montant cumulé de la dotation reçue en application du III de l'article 49 de la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2017 et du report à nouveau issu des résultats des exercices antérieurs. L'excédent du fonds ne peut être supérieur à 25 % de la valeur absolue du report à nouveau issu des résultats des exercices antérieurs.

« Le fonds ne peut présenter un résultat déficitaire s'il a été constaté au moins trois déficits au cours des cinq exercices précédents.

« Le montant de la dotation mentionnée au 1° du II du présent article est modifié, le cas échéant, pour assurer le respect des dispositions des deux premiers alinéas du présent IV.

« V. – Un rapport annuel retraçant l'activité du fonds est établi par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Ce rapport dresse notamment un bilan des dotations

allouées et établit une trajectoire budgétaire pluriannuelle permettant un équilibre des recettes et des dépenses du fonds à un horizon de cinq ans.

« Dans son avis rendu en application de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 114-4-1, le Comité d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie tient compte de la situation financière du fonds. » ;

« 3° Au 1° de l'article L. 133-4, après la référence : « L. 162-22-7 », est insérée la référence : « et L. 162-22-7-3 » ;

« 4° Après l'article L. 162-22-7-2, il est inséré un article L. 162-22-7-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-22-7-3.* – Les médicaments mentionnés aux articles L. 5121-12 du code de la santé publique et L. 162-16-5-2 du présent code administrés au cours d'une hospitalisation sont pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-6. » ;

« 5° À l'article L. 174-2-1, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, les références : « L. 162-22-7 et L. 162-23-6 » sont remplacées par les références : « L. 162-22-7, L. 162-23-6 et L. 162-22-7-3 » ;

« 6° Au premier alinéa de l'article L. 174-15, après la référence : « L. 162-22-7 », est insérée la référence : « L. 162-22-7-3, » ;

« 7° L'article L. 241-2 est ainsi modifié :

« *a)* Au début du neuvième alinéa, la mention : « IV. - » est supprimée et, à la fin du même alinéa, le mot : « article » est remplacé par la référence : « III » ;

« *b)* Le dixième alinéa est ainsi modifié :

« – au début, est ajoutée la mention : « IV. - » ;

« – après le mot : « constituées », la fin est ainsi rédigée : « des impositions et remboursements suivants attribués à la branche Maladie, maternité, invalidité et décès du régime général : » ;

« *c)* Le 8° est complété par les mots : « dans les conditions fixées par le décret mentionné au 4° du IV de l'article L. 136-8 ».

« II. – À la première phrase du premier alinéa du I de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, la référence : « à l'article L. 162-22-7 » est remplacée par les références : « aux articles L. 162-22-7 et L. 162-22-7-3 ».

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à rétablir les dispositions relatives à la création du fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique, supprimées par le Sénat.