

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS1108

présenté par

M. Ratenon, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud,
M. Larive, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens,
Mme Ressiguié, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 38, insérer l'article suivant:**

L'article L. 5121-25 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le cas échéant, l'Agence nationale de sécurité du médicament prouve le caractère essentiel du médicament ainsi que les tensions d'approvisionnement qui pèsent sur lui. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La responsabilité du Ministre des Solidarités et de la Santé est de garantir l'accès pour tous aux médicaments et, à ce titre, de sécuriser l'approvisionnement et d'anticiper les pénuries. « L'article 34 permettra de lutter efficacement contre la rupture de stocks d'un grand nombre de médicaments – difficulté régulièrement évoquée en commission et lors des auditions, à l'égard de laquelle les Français sont de plus en plus vigilants et inquiets. Il s'agit notamment d'obliger les laboratoires à stocker certains médicaments pendant quatre mois. » Voici ce que l'actuel Ministre de la Santé affirmait à l'occasion du dernier projet de loi de financement de la Sécurité sociale dont il était à l'époque rapporteur. C'est une demande de longue date faite par les associations de malades, notamment France Asso Santé. Elle permettait de prévenir les pénuries en se donnant le temps de trouver des alternatives. En contradiction avec ses paroles, Olivier Véran a pourtant, en tant que Ministre, envisagé que le décret d'application oblige les patients et associations de patients à prouver le caractère essentiel du médicament ainsi que les tensions d'approvisionnement qui pèsent sur lui afin que cette mesure de stockage lui soit applicable ! Cette demande est insupportable car les malades n'en ont tout simplement pas les moyens. Les dispositions retenues sont inapplicables et inefficaces. Ce régime d'exception est d'autant plus incompréhensible que le code de la sécurité publique définit déjà une liste des classes thérapeutiques contenant des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur. France Asso Santé, le collectif d'association TRT-5 CHV, l'Observatoire de la transparence dans les politiques du médicament et de nombreux autres acteurs s'accordent à dire que ce décret ne répond pas à la demande initiale.

Par cet amendement, nous entendons revenir à l'esprit initial de la mesure que nous avons voté ensemble à l'automne dernier, afin qu'elle ne fasse pas l'objet de détournement de la part du Gouvernement et qu'elle ne soit pas l'objet d'une concession aux lobbies portant atteinte à la santé publique. Nous demandons que ce ne soient pas aux malades de prouver eux-mêmes le caractère essentiel de leur traitement et les risques de pénuries qui le menacent.