

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2007

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 260

présenté par
MM. Prével, Leteurtre et Jardé

ARTICLE 9

I. – Après les mots :

« sociale, le taux de »,

rédigier ainsi la fin de l’alinéa 33 de cet article :

« 1,5 % est substitué au taux K mentionné dans les tableaux figurant au I du même article et le taux de 3,5 % est substitué au taux K mentionné dans les tableaux figurant au II du même article. »

II. – Compléter cet article par l’alinéa suivant :

« La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d’une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il s’agit d’un amendement créant deux taux différenciés, un pour la ville (à 1,5 %) et un pour le marché rétrocedable à l’hôpital (à 3,5 %). Dans le prochain amendement, il est proposé en contrepartie l’élargissement de l’assiette de la clause de sauvegarde sur le marché rétrocedable aux spécialités facturées en sus des tarifs des GHS dans le champ de la T2A (rendement constant).

La clause de sauvegarde sur les spécialités inscrites sur la liste Rétrocession a été instaurée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 et son seuil de déclenchement a été fixé au même niveau que le seuil de déclenchement de la clause de sauvegarde au titre des médicaments

remboursables en ville. Toutefois, l'hôpital étant le lieu de lancement et de diffusion de l'innovation, sa croissance naturelle est naturellement supérieure à celle du marché remboursable.

C'est pourquoi, afin d'intégrer les différences structurelles entre le marché des médicaments remboursables et le marché des médicaments rétrocédables, les seuils de déclenchement des deux clauses de sauvegardes devraient être déconnectés et fixés à des niveaux distincts.

Il s'agit donc tout d'abord de différencier les taux K applicables sur le marché remboursable en ville et celui des médicaments rétrocédables par les pharmacies hospitalières.

En effet, le marché du médicament remboursable se caractérise par une sélectivité des produits à l'entrée et une régulation économique (volumes et prix) tout au long du cycle de vie des produits. Une partie de sa croissance est donc régulée au fil de l'eau par le CEPS, en particulier par les génériques et la gestion dynamique du panier remboursable. Le marché des médicaments rétrocédables à l'hôpital concerne un nombre réduit de produits (environ 250) dont la plupart sont commercialisés depuis moins de 5 ans.

La croissance observée sur longue période du marché rétrocédable (+8 % environ) est par conséquent supérieure à celle du marché remboursable (+ 4 %), car l'évolution de ce marché est totalement liée à la réponse à des besoins de santé majeurs, dont la régulation est d'ores et déjà assurée par une fixation administrative des prix de cession par le CEPS. Le marché hospitalier est par ailleurs régulé par des politiques d'achats strictement encadrées par la réglementation, et la présence d'une très vive concurrence, concernant notamment les produits hors brevet.

Il est donc proposé de tenir compte de cette situation et de porter le taux du K en ville à 1,5% et celui sur le marché rétrocédable à l'hôpital à 3,5 %.