

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 octobre 2008

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2009 - (n° 1157)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 239

présenté par
M. Prél et M. Jardé

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 37, insérer l'article suivant :**

Le début du deuxième alinéa de l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Dès l'inscription sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 d'une spécialité générique figurant dans un groupe générique prévu au 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, le Comité économique des produits de santé institué par l'article L. 162-17-3 du présent code fixe, pour l'ensemble du groupe, un tarif forfaitaire de responsabilité limitant la base de remboursement des frais exposés pour les assurés sociaux, sauf opposition... (*le reste sans changement*) ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans l'objectif de maîtrise des dépenses de santé, il apparaît que la réglementation en vigueur ne permet pas aux mécanismes concurrentiels de s'organiser afin de permettre une pression suffisante à la baisse du prix des médicaments princeps et génériques. L'assurance d'une maîtrise volontariste des dépenses de médicaments implique une baisse nécessaire, progressive, et régulière du prix des médicaments appartenant aux groupes génériques, conformément d'ailleurs aux orientations ministérielles en vigueur, d'autant que de nombreuses études ont montré que les prix de certains génériques en France peuvent être supérieurs à la moyenne des pays européens. Cette insuffisance concurrentielle a également été dénoncée par les juridictions françaises, en particulier par le Conseil d'État, rappelant que le secteur pharmaceutique devait pouvoir concilier le libre jeu de la concurrence et l'objectif nécessaire de maîtrise des dépenses publiques de santé. Aussi, il est proposé, sans modifier l'ensemble de l'architecture relative aux prix régulés des médicaments, de modifier les articles L. 162-16 et L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale, en libéralisant les prix

et les marges des médicaments appartenant aux groupes génériques faisant l'objet d'un tarif forfaitaire de responsabilité, afin d'autoriser, par le jeu concurrentiel, une pression suffisante des prix à la baisse de ces médicaments. En effet, dès lors qu'une certaine convergence des prix à la baisse entre les médicaments appartenant à un même groupe est constatée, le Comité économique des produits de santé ajuste également à la baisse, et à tout moment, le tarif forfaitaire de responsabilité afin que l'assurance maladie puisse bénéficier pleinement et plus rapidement qu'actuellement des économies sur les médicaments génériques.