

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2009

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 - (n° 1976)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT**N° 25 Rect.**

présenté par
M. Door, rapporteur
au nom de la commission des affaires sociales,
pour l'assurance maladie et les accidents du travail

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 29, insérer l'article suivant :

L'article L. 162-2-1 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Sous réserve du respect des dispositions du premier alinéa, lorsqu'il existe plusieurs alternatives médicamenteuses à même visée thérapeutique, le médecin prescrit un traitement médicamenteux figurant au répertoire des groupes génériques, à moins que des raisons particulières tenant au patient ne s'y opposent.

« En cas d'inobservation répétée des dispositions de l'alinéa précédent, le directeur de l'organisme local d'assurance maladie peut engager la procédure prévue au 5° du I de l'article L. 162-1-15. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le déplacement des prescriptions vers des médicaments en dehors du répertoire des génériques – phénomène qu'un récent rapport de la CNAMTS juge « particulièrement marqué » en France – représente un surcoût de plusieurs dizaines de millions d'euros par an pour l'assurance maladie.

En effet, trop souvent, les praticiens privilégient les médicaments récents plutôt que les molécules génériques, bien que leur efficacité thérapeutique soit équivalente. L'exemple bien connu du Mopral et de l'Inexium illustre cette tendance.

Ainsi, orienter les prescriptions vers le répertoire des génériques permettra des économies très conséquentes pour l'assurance maladie, à qualité de traitement égale pour les patients.

C'est pourquoi le présent amendement tend à établir le principe suivant lequel à efficacité thérapeutique équivalente et sauf nécessité particulière tenant au patient, les médecins doivent prescrire de préférence dans le répertoire des génériques.