



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## médicaments génériques

Question écrite n° 38025

### Texte de la question

M. Jacques Remiller appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la faible pénétration des génériques dans certaines classes de médicaments. Une prescription plus importante de ces médicaments moins onéreux et tout aussi efficaces permettrait une économie estimée à plus d'un milliard d'euros. Mais ces bénéfices ne pourront être obtenus qu'en menant une politique active de promotion, notamment auprès des prescripteurs qui sont les médecins. Il pourrait également être opportun de créer un corps de visiteurs médicaux publics qui viendraient améliorer l'information des médecins qui ne sont aujourd'hui sollicités que par les laboratoires pharmaceutiques privés. Il serait également judicieux d'encadrer plus strictement, tant en volume qu'en champ d'application, les dépenses de promotion des produits pharmaceutiques menées par les laboratoires. Il lui demande si le Gouvernement envisage de mener une telle politique énergique et de limiter les pratiques parfois contestables des laboratoires pharmaceutiques.

### Texte de la réponse

La plupart des grandes classes pharmaco-thérapeutiques traitant des pathologies infectieuses ou chroniques (antibiothérapie, dépression, diabète, hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, hypercholestérolémie) disposent d'une offre générique importante et d'un niveau de substitution générique satisfaisant qui a permis à l'assurance maladie des économies substantielles. D'autres classes de médicaments relativement coûteux et fortement prescrits vont s'ouvrir aux génériques dans les trois prochaines années compte tenu de l'échéance prochaine des brevets des molécules, par exemple les antihypertenseurs « sartans ». Le Gouvernement souhaite poursuivre son soutien à la politique de substitution. À ce titre, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 introduit une disposition qui vise à élargir le contenu du répertoire des groupes génériques de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) afin d'accroître les possibilités pour les pharmaciens de substituer une spécialité générique à une spécialité de référence. Les objectifs conventionnels de substitution 2006 et 2007 convenus entre les syndicats de pharmaciens d'officine et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), ont été remplis et la mesure « tiers payant contre génériques » a contribué à l'acceptation des génériques par nos concitoyens. Ainsi, les classes de médicaments qui observent une progression lente de la substitution sont peu nombreuses et touchent des pathologies relativement sensibles (par exemple les antiépileptiques). La LFSS pour 2008 confie à la Haute Autorité de santé (HAS) une mission d'information médico-économique. Les premières recommandations en direction des prescripteurs sont dorénavant publiques et l'assurance maladie, qui mène une politique soutenue d'information au travers de son réseau des délégués de l'assurance maladie (DAM), pourra s'appuyer sur ces recommandations pour mieux sensibiliser les prescripteurs à l'efficacité de leur prescription. En outre, les logiciels d'aide à la prescription sont en cours de certification par la HAS. Concernant l'information délivrée par les réseaux de visiteurs médicaux des laboratoires pharmaceutiques, il faut souligner qu'elle est soumise au respect de la charte de la visite médicale et aux normes de certification de la visite médicale élaborées par la HAS. De même les dépenses engagées par les entreprises en la matière sont assujetties à une contribution qui bénéficie à l'assurance maladie. Toutefois, il apparaît nécessaire de poursuivre cette politique du générique afin

d'aboutir à des résultats proches de ceux des autres pays européens en termes de volume des médicaments génériques (Allemagne, Royaume-Uni), en s'appuyant notamment sur les médecins pour qu'ils prescrivent prioritairement des médicaments listés au répertoire des groupes génériques. C'est pourquoi un autre outil de développement de prescription dans le répertoire générique a été prévu par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007. En effet, l'assurance maladie peut dorénavant contracter individuellement avec un médecin sur des objectifs d'amélioration de la qualité de sa pratique (formation, volume d'activité, qualité de la prescription) et sur des modalités spécifiques de rémunération. De nombreux contrats individuels sont déjà signés et prévoient, dans certaines classes de médicaments (hypocholestérolémiants, IPP, antihypertenseurs), des objectifs de prescription dans le répertoire des groupes génériques.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jacques Remiller](#)

**Circonscription :** Isère (8<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 38025

**Rubrique :** Pharmacie et médicaments

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

**Ministère attributaire :** Santé et sports

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 16 décembre 2008, page 10863

**Réponse publiée le :** 29 septembre 2009, page 9277