

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

8 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

**RETIRÉ AVANT DISCUSSION****AMENDEMENT**

N ° AS784

présenté par

M. Philippe Vigier et Mme Dubié

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 10, insérer l'article suivant:**

Au 3° du I de l'article L. 6132-1 du code de la santé publique, après la première occurrence du mot : « achats. », est insérée une phrase ainsi rédigée : « L'établissement support du groupement hospitalier de territoire transmet chaque année au comité mentionné à l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale et à l'agence régionale de santé mentionnée à l'article L. 1431-1 du présent code un rapport financier relatif à ses achats de médicaments dans des conditions fixées par décret. Le comité mentionné à l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale et l'agence régionale de santé mentionnée à l'article L. 1431-1 du présent code rendent publics ces rapports. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Un rapport de la Cour des Comptes sur les achats hospitaliers, rendu public en juin 2017, a souligné qu'en matière de médicaments : « L'achat par un établissement hospitalier se caractérise par l'asymétrie d'informations entre ce dernier et les laboratoires et l'opacité sur les conditions obtenues par les autres acheteurs (...) Les acheteurs hospitaliers, nombreux et encore trop dispersés, ne disposent pas, le plus souvent, des outils pour mesurer l'état du marché pharmaceutique, les stratégies des laboratoires, les conditions obtenues par les autres établissements ou groupements, les variations de prix dans le temps. L'organisation actuelle de l'achat du médicament avantage les laboratoires qui seuls disposent d'une vision globale du marché. » Les établissements ou groupements les plus petits sont moins susceptibles de négocier les prix les moins élevés ou des remises par rapport aux établissements ou groupements plus importants. Les disparités de prix entre groupements et établissements contribuent aux inégalités territoriales dans l'offre et l'accès aux soins. Un rapport annuel transmis au Comité économique des produits de santé (CEPS) et à

l'Agence régionale de santé (ARS) et rendu public précisant les volumes et tarifs obtenus par spécialité permet une plus grande transparence et contribue à améliorer les conditions de la négociation.