

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N ° 2073

présenté par

M. Bouyx, Mme Rist, M. Borowczyk, Mme Lecocq, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Bagarry, Mme Bourguignon, Mme Brocard, M. Chiche, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Dufeu, Mme Fabre, Mme Fontaine-Domeizel, Mme Gaillot, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Iborra, Mme Janvier, Mme Khattabi, Mme Lazaar, Mme Limon, M. Maillard, M. Mesnier, M. Michels, Mme Peyron, M. Pietraszewski, Mme Pitollat, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, M. Taché, Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Touraine, Mme Vanceunebrock, Mme Vidal, Mme Vignon, Mme Wonner, M. Le Gendre et les membres du groupe La République en Marche

ARTICLE 29

Après l'alinéa 37, insérer l'alinéa suivant :

« 9° *bis* À la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 162-16-7, les mots : « ou égal » sont supprimés ; ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le dispositif de tiers payant contre générique prévu par l'article L. 162-16-7 du code de la sécurité sociale prévoit une dispense d'avance de frais en cas de délivrance de générique, uniquement dans les situations où le prix du princeps est strictement supérieur à celui de tous ses génériques.

Pour poursuivre la dynamique de développement de la délivrance de médicaments génériques, cet amendement étend le dispositif « tiers payant contre générique » aux cas où les prix de certains génériques sont identiques à celui du princeps. Il est en effet essentiel, pour que la concurrence puisse pleinement jouer entre médicaments princeps et génériques, qu'une incitation, ayant fait les preuves de son efficacité, demeure pour les médicaments génériques. Dans le cas contraire, les médicaments princeps pourraient conserver une très forte part de marché, privant l'assurance maladie des économies liées à cette juste concurrence.

Cet amendement permet ainsi d'étendre le dispositif « tiers payant contre générique » à des médicaments princeps représentant plus de 350 millions d'euros en France. En développant la

concurrence sur les groupes génériques concernés, en facilitant ainsi la négociation de la baisse des prix et en incitant les patients à recourir aux génériques dont les prix ne sont pas systématiquement identiques, il est attendu une économie d'au moins 40 millions d'euros pour l'assurance maladie.