

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 279

présenté par

M. Juvin, M. Neuder, M. Kamardine, Mme Bonnivard, M. Viry, Mme Gruet, M. Dubois,
Mme Corneloup, Mme Valentin, M. Brigand, Mme Louwagie, Mme Anthoine, Mme Dalloz,
Mme Bazin-Malgras, M. Forissier, M. Vincendet, M. Jean-Pierre Vigier, M. Bony et
M. Bourdeaux

ARTICLE 30

I. – Supprimer les alinéas 15 à 24.

II. – En conséquence, compléter cet article par l'alinéa suivant :

« V. – Les 2° et 3° de l'article L. 5125-23-2 du code de la santé publique sont abrogés. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Comme le démontrent les exemples de nos voisins européens (Pays-Bas, Allemagne, Espagne...) ayant mis en place de telles dispositions, la mesure visant à créer un référencement pour la prise en charge de certains produits matures s'avérerait délétère en matière de santé publique, de souveraineté sanitaire et de sécurisation des approvisionnements. En conduisant à favoriser le prix le plus bas au-delà de tout autre considération, de tels appels d'offres fragiliseraient le tissu industriel et les acteurs économiques nationaux, réduiraient la pluralité de l'offre de médicaments et se traduiraient par des changements de traitements continus pour les patients. Cela entre en totale contradiction avec les objectifs du dernier CSIS et du plan innovation santé pour 2030. Cette mesure s'avérerait tout aussi néfaste pour le réseau officinal français, pourtant dernier rempart dans de nombreux territoires contre les déserts médicaux. Contrairement aux systèmes voisins que nous tentons de transposer, le choix français d'un régime de prix administrés contribue à la préservation du tissu industriel et du réseau pharmaceutique, indispensables à un accès au soin pour tous et de qualité. Face aux conséquences désastreuses d'une telle disposition pour les patients et les acteurs économiques il convient donc de la supprimer.

Cette mesure enfin ne générerait selon l'étude d'impact de la présente loi que de maigres économies (97M€), qu'il est possible de compenser de façon bien plus ambitieuse en explorant pleinement les

leviers d'action existants. Parmi ces leviers, celui de la substitution des médicaments biosimilaires en pharmacie, encore trop restreinte et qu'il convient d'élargir, l'Agence européenne du Médicament (EMA) ayant confirmé le 19 septembre 2022 qu'un médicament biologique de référence peut être substitué par un biosimilaire et inversement, et qu'un biosimilaire peut être remplacé par un autre biosimilaire du produit de référence. La substitution large des principales molécules biologiques actuellement commercialisées peut permettre une économie estimée à 680M€ par an par la Cour des Comptes en 2017.