

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 2866

présenté par

Mme Sebaihi, Mme Chatelain, Mme Arrighi, M. Bayou, Mme Belluco, M. Ben Cheikh,
M. Fournier, Mme Garin, M. Iordanoff, M. Julien-Laferrière, Mme Laernoës, M. Lucas,
Mme Pasquini, M. Peytavie, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, Mme Rousseau, Mme Sas,
M. Taché, Mme Taillé-Polian et M. Thierry

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 30, insérer l'article suivant:**

I. – Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les modalités d'importation, de production, d'approvisionnement, de prescription, de délivrance et de remboursement du cannabis médical au titre de l'article L. 111-2 du code de la sécurité sociale, en vue de la généralisation de l'expérimentation prévue à l'article 43 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020.

II. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

III. – La perte de recettes pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

IV. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Suite au vote à l'unanimité de la Commission des Affaires Sociales à l'initiative de son Rapporteur général de l'époque, Monsieur Olivier Véran, puis à l'adoption de l'amendement porté par celui-ci à l'occasion de l'examen du PLFSS 2020, une mise en place d'une expérimentation d'accès aux médicaments à base de cannabis avait été prise. Il aura malgré tout fallu attendre près d'un an pour voir la publication du décret d'application autorisant la prescription de ces médicaments en octobre 2020.

Cette expérimentation de politique publique a été préparée et mise en œuvre par trois comités scientifiques successifs dont font partie des représentants de patients. Les premières inclusions ont eu lieu en mars 2021 soit plus de deux ans après les conclusions du premier comité.

Pour mémoire, les cinq indications validées par l'ANSM l'ont été à partir des données scientifiques de la littérature internationale, l'avis de nombreuses sociétés savantes et des auditions d'experts voire d'agences du médicament d'autres pays déjà concernés par l'accès à ces produits pharmaceutiques (Israël, Canada, Allemagne, Australie ...). Les associations de malades auditionnées, ayant de nombreux partenariats associatifs au niveau international, avaient rapporté les bénéfices connus de ces produits pharmaceutiques pour leur pathologie et l'impact pour les patients français de l'interdiction de cette prescription.

Dans le cadre de cette expérimentation, ces médicaments sont venus élargir l'arsenal thérapeutique et sont positionnés en dernière intention pour des patients souffrant de maladies chroniques réfractaires aux thérapeutiques déjà accessibles. Les patients qui sont rentrés dans l'expérimentation ont donc précédemment connu de très nombreux échecs.

A ce jour, plus de 2000 patients ont pu bénéficier de ces prescriptions par environ 200 services hospitaliers actifs sur toute la France et force est de constater que cette expérimentation a permis de soulager de nombreux cas qui ne trouvaient pas de solutions avec d'autres traitements.

De nombreux retours font état des constats suivants :

- Les patients inclus dans l'expérimentation rapportent pour 70 % d'entre eux une amélioration de leur qualité de vie avec une diminution significative voire une disparition de leurs symptômes.
- Les patients se sont sentis rassurés d'avoir une prescription médicale suivie avec des produits validés.
- Un quart ont quitté l'expérimentation suite à une absence d'efficacité ou des effets secondaires, ce qui constitue moins de patients que lors de l'administration d'opiacés ou autres molécules
- Aucun patient n'a relaté avoir été tenté d'augmenter les doses de produits. La très grande majorité ont relaté avoir suivi rigoureusement la prescription.
- Un très petit nombre de patients parmi ceux qui auraient pu en bénéficier, ont pu être inclus (moins de 1000 médecins pour plusieurs dizaines de milliers de patients réfractaires aux traitements des symptômes retenus en étant la cause principale). De ce fait, un très grand nombre de patients sont toujours en attente de prescription.
- Les patients inclus relatent que s'ils n'ont pas rencontré de difficulté à obtenir de leur pharmacien d'officine qu'il se forme afin de dispenser la prescription. En revanche, par manque de temps au vu des obligations de l'expérimentation (formation et registre), nombreux sont les médecins généralistes n'ayant pas souhaité y participer.
- Enfin les familles de patients en soins palliatifs rapportent une fin apaisée et sans souffrance.

Pour toutes ces raisons et en vue de la légalisation du cannabis thérapeutique, cet amendement vise à la production d'un rapport complet, abordant les modalités d'importation, de production, d'approvisionnement, de prescription, de délivrance et de remboursement du cannabis médical, afin de préparer les professionnels et les patients à la mise en place une véritable filière.