

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

19 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Commission	
Gouvernement	

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

N ° 1163

présenté par  
M. Neuder

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 36, insérer l'article suivant:**

I. – Le III de l'article 49 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 est abrogé.

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 Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

III. – 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 Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La loi de financement de la sécurité sociale 2023 prévoit d'inclure les produits de contraste dans les actes de radiologie et autorise ainsi les cabinets à les acheter directement aux laboratoires pharmaceutiques.

Cette décision a été prise contre l'avis :

- o Des 4 fournisseurs de produits pharmaceutiques, qui étaient ouverts à discuter du coût actuel avec le CEPS en proposant des évolutions réglementaires vers du multi-patient ;
- o Des radiologues publics et privés ;

- 
- o Des pharmaciens d'officines ;
  - o Des grossistes répartiteurs ;
  - o Des fabricants d'injecteurs ;
  - o Des sociétés savantes.

L'application pour les produits de contraste de l'IRM initialement prévue au 1er Juillet 2023 a été reportée au 1er mars 2024 car en 2 mois l'application était impossible.

D'autre part dès la 3ème semaine, toutes les pharmacies ont arrêté les approvisionnements et le marché s'est retrouvé en rupture... un fiasco que les institutions n'ont pas considéré comme un avertissement.

En effet, cette réforme n'est pas appréhendée par les institutions :

- o Inégalité vis-à-vis des projets médicaux par l'application d'un forfait unique, pour les procédures injectées et non injectées ;
- o Perte de chance pour les patients, notamment vis-à-vis des ruptures de produits
- o Absence d'évolution en amont de la réforme du cadre réglementaire du circuit d'approvisionnement ;
- o Absence d'évolution en amont de la réforme du cadre réglementaire sur le multi-patients ;
- o Absence de prise en compte des impacts du multi-patients sur la production pharmaceutique et l'adaptation du parc d'injecteurs
- o Inégalité de l'impact économique pour les plateaux d'imagerie publics et privé qui se retrouvent à assumer l'impact économique que la CNAM ne souhaite plus assumer.

En somme, sur le principe, cette disposition représente une brèche dangereuse pour la qualité et le monopole pharmaceutiques, indispensables à la sécurité des patients.