

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS2028

présenté par

Mme Janvier, rapporteure, Mme Peyron, M. Mendes, Mme Pouzyreff, M. Vuilletet,
Mme Lingemann, Mme Dubré-Chirat, Mme Boyer, M. Berta, Mme Dupont, Mme Dordain,
M. Favennec-Bécot , Mme Panosyan-Bouvet, Mme Babault et Mme Violland

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 11, insérer l'article suivant:**

Au dernier alinéa de l'article L. 314-24 du code des impositions sur les biens et services, les mots :
« ni être négative ni excéder 1,8 % » sont remplacés par les mots : « ne peut être négative ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement a pour objectif de supprimer le plafonnement de l'indexation des taxes sur le tabac
sur l'inflation.

En effet, actuellement, les taxes liées au tabac sont bloquées à un relèvement annuel de 1.75 %
maximum, même en période de forte inflation.

Cette mesure permettra d'abonder le budget de la sécurité sociale afin de travailler à un
remboursement généralisé du cannabis thérapeutique.

Suite au vote à l'unanimité de la Commission des Affaires Sociales, puis à l'adoption de
l'amendement 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 soin palliatifs rapportent une fin apaisée et sans souffrance.

Afin de sécuriser la filière d'approvisionnement et permettre un remboursement sans charge supplémentaire pour la sécurité sociale, il est proposé de dégager de nouvelles recettes pour assurer un remboursement de ces patients dans le cadre de la généralisation de ces traitements.