

ASSEMBLÉE NATIONALE

25 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Commission	
Gouvernement	

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT**

N ° 1852

présenté par

M. Davi, M. Peytavie, Mme Sandrine Rousseau, Mme Garin, M. Lucas-Lundy, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Balage El Mariky, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière, M. Duplessy, M. Fournier, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, Mme Ozenne, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Simonnet, Mme Taillé-Polian, M. Tavernier, M. Thierry et Mme Voynet

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 20, insérer l'article suivant:**

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport faisant le bilan de la mise en œuvre de l'article 65 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022. Le rapport évalue la prise en compte de la sécurité d'approvisionnement du marché français dans les mécanismes de fixation du tarif des médicaments depuis la promulgation de cette loi. Le rapport compare ce bilan avec les effets qu'engendrerait la création d'un pôle public du médicament prenant la forme d'un établissement public à caractère scientifique chargé d'assurer la production de médicaments et de dispositifs médicaux stratégiques étant affectés par les ruptures d'approvisionnement ou les risques de rupture d'approvisionnement. Le rapport présente l'impact sur le financement de la sécurité sociale d'un tel dispositif en prenant en compte les économies qu'il pourra générer sur le moyen terme.

EXPOSÉ SOMMAIRE

En 2017, 530 médicaments étaient en rupture d'approvisionnement ou risquaient de l'être en France. En 2024, il y en a près de 5000 !

La multiplication des pénuries de médicaments a des conséquences graves pour les patients. Les pénuries sont synonymes de décès qui auraient pu être évités, de pertes de chance en raison du retard de traitement, mais aussi de douleur, d'inconfort et d'anxiété. Elles mettent en difficulté les soignants, pour qui il n'est pas possible de « faire mieux avec moins ».

Les feuilles de routes proposées par les ministères de la santé successifs ont fait la preuve de leur incapacité totale à affronter ce problème grandissant. Les obligations d'approvisionnement imposées aux industriels sont ouvertement bafouées par ces derniers, sans que l'ANSM ne prononce de sanctions à leur encontre comme elle en a pourtant les moyens.

Ces pénuries ne sont pas un hasard : elles sont le résultat d'une conception dans laquelle les médicaments constituent une marchandise comme les autres. Leur production, leur mise en commerce et leur possession ne sont gouvernés que par l'impératif de rentabilité. Comment s'étonner dès lors qu'il y ait des pénuries et que la santé publique en pâtisse ?

Cette logique marchande a trop duré. Les médicaments ne doivent pas être des marchandises comme les autres : nul ne devrait pouvoir spéculer et jouer en bourse avec des produits dont la vie de millions de personnes dépend.

Il est urgent de mettre en place un pôle public du médicament en charge de pallier les insuffisances flagrantes des laboratoires du privé en produisant lui-même les médicaments venant à manquer.

Le présent amendement demande donc au Gouvernement de considérer, via un rapport, l'opportunité d'une production publique nationale des médicaments stratégiques concernés par les pénuries.