

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS345

présenté par

M. Guedj, M. Aviragnet, Mme Bellay, M. Califer, M. Delaporte, Mme Dombre Coste,
Mme Godard, Mme Runel et M. Simion

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

L'article L. 5121-1-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au début du premier alinéa, est ajoutée la mention : « I. – » ;

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« II. – Lorsqu'un professionnel de santé prescrit une spécialité pharmaceutique ayant obtenu une amélioration du service médical rendu inexistante et pour laquelle la commission mentionnée à l'article L. 5123-3 du présent code a identifié un ou des comparateurs cliniquement pertinents dans le périmètre de l'indication thérapeutique remboursable concernée, et que ces comparateurs fassent partie d'un groupe générique mentionné au *b* du 5° de l'article L. 5121-1, il inscrit sur l'ordonnance, par une mention expresse, la raison pour laquelle il n'a pas prescrit le ou lesdits comparateurs cliniquement pertinents inscrits au répertoire. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des députés socialistes et apparentés vise à prévoir que le médecin ait à justifier sa prescription hors du répertoire des groupes génériques s'il prescrit un produit sous brevet sans valeur thérapeutique ajoutée par rapport à un générique.

Selon la Cour des comptes (mai 2023) et les données de l'OCDE, la France se caractérise par un retard dans le développement des génériques par rapport à d'autres pays de l'OCDE.

Le poids des génériques en volume est ainsi de 42 % en France contre 78 % au Canada, 79 % aux Pays-Bas, 80 % au Royaume-Uni et 83 % en Allemagne.

Des marges d'efficience existent pour accroître la part de marché des génériques et ainsi améliorer l'efficience de la dépense de médicaments.

A titre d'illustration, 1 point supplémentaire de part de marché pour les spécialités génériques correspond à une économie potentielle supplémentaire de 130M€ pour l'assurance maladie (sur la base des écarts prix constatés entre les génériques et les spécialités hors répertoire des groupes génériques).

L'objet du présent amendement est d'inciter les prescripteurs à privilégier la prescription de médicaments inscrits sur le répertoire des groupes génériques qui sont des alternatives thérapeutiques à des nouveaux entrants ayant obtenu une ASMR V (amélioration du service médical rendu inexistante) afin d'impliquer les prescripteurs dans l'effort sur les économies des dépenses de santé.

Cette proposition est issue des constats de la mission Borne selon lesquels il existe sur le marché un certain nombre de médicaments sans valeur thérapeutique ajoutée (ASMR V) par rapport à certaines molécules génériques.

Afin de lutter contre une telle situation, la mission Borne recommande que « la prescription hors du répertoire devrait être justifiée par le médecin comme cela existe pour le recours au « NS » afin de s'assurer que cela répond strictement à un besoin patient spécifique ».

Cet amendement a été travaillé avec l'organisation GEMME – Générique même médicament.