

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT**

N ° CF222

présenté par

M. Maudet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terreiroir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 19, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le plan de relocalisation de la production de médicaments.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, le gouvernement doit présenter dans les 6 mois à compter de la promulgation de la présente loi, au parlement, un rapport sur le plan de relocalisation de la production de médicaments.

« Fin décembre 2022, on est allé à Urville Nacqueville, dans le Nord du département, pour chercher des boîtes de Célestène. Une heure et demie de voiture ! », explique la maman d'un jeune homme de 15 ans ayant besoin de ce médicament pour éviter une opération. Car oui, cette pénurie présente le véritable risque d'une mauvaise prise en charge et d'aggravation de nombreuses pathologies. Lors d'une audition au Sénat en mars dernier, France Assos Santé avait d'ailleurs alerté : 45 % des personnes touchées par des pénuries de médicaments ont dû modifier leur traitement ou y renoncer.

Notre souveraineté sanitaire n'est plus assurée, nos concitoyens sont en danger. Nous sommes dépendants des pays asiatiques. 80 % de nos principes actifs sont produits en Chine et en Inde,

contre 20 % il y a 30 ans. En 2023, 40 % des médicaments finis commercialisés proviennent de pays hors de l'Union Européenne, ce sont autant de substances, parfois vitales pour les malades, sur lesquelles nous n'avons plus de contrôle. À elles seules, la Chine et l'Inde produisent 50 % de l'ibuprofène, 60 % du paracétamol et 90 % de la pénicilline.

Résultat, à ce jour les pénuries se multiplient. Cette situation de dépendance nous fait subir des difficultés d'approvisionnement dès lors qu'une usine ralentit. Nous n'avons aucune prise sur la gestion de la chaîne de production. Et les médicaments ne cessent de manquer dans nos pharmacies. Depuis 20 ans, le nombre de pénuries a été multiplié par 20. Si aujourd'hui le gouvernement dit vouloir relocaliser les productions, il s'agirait d'abord de ne pas les laisser fermer leurs portes. Ainsi, nos concitoyens n'auraient pas à payer deux fois : par la perte des emplois, puis les plans de relocalisation, avec au passage des pertes de compétences. Face à ce fléau, le gouvernement prévoit la relocaliser une vingtaine de médicaments, soit 5 % d'entre eux, et ce peut être d'ici 2030. A ce rythme, il faudrait 200 ans pour rapatrier la production des 420 ou 450 médicaments définis comme stratégiques.

Par cet amendement, le gouvernement doit présenter dans les 6 mois à compter de la promulgation de la présente loi, au parlement, un rapport sur le plan de relocalisation de la production de médicaments.