



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

médicaments

Question écrite n° 3344

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les dépenses de médicaments en Suède. En effet, les dépenses de médicaments n'ont augmenté chez nos voisins nordiques que de 0,2 % l'an dernier. Cette faible croissance est plus particulièrement due à une législation imposant aux pharmaciens de toujours choisir le médicament le moins cher à l'expiration du brevet. Cette tendance semble de nouveau se confirmer cette année. Aussi, il lui serait agréable de connaître la position du Gouvernement à ce sujet d'une part et, quelles solutions il compte prendre afin de favoriser la remise des médicaments moins chers aux patients, d'autre part.

Texte de la réponse

La politique du Gouvernement français en matière d'incitation à la délivrance des médicaments les moins chers repose sur le développement des médicaments génériques. À l'expiration de la protection d'un brevet, un médicament peut être copié. Chaque copie peut bénéficier, sous certaines conditions, d'une autorisation de mise sur le marché avec la mention de médicament générique. Aussi, le Gouvernement souhaite poursuivre les efforts importants qui ont déjà été réalisés dans le développement du générique. Cette politique vise à introduire une dynamique des prix, encourager la substitution par les pharmaciens et la prescription des médecins en dénomination commune internationale (DCI : prescription exécutée en nom de principe actif et pas en nom de marque), surtout au sein du répertoire générique. Les orientations ministérielles données au Comité économique des produits de santé (CEPS) conduisent actuellement à fixer des prix de génériques à 50 % des prix des spécialités pharmaceutiques de référence (princeps). De même, le prix des princeps est dorénavant réduit de 15 % dès l'apparition de génériques sur le marché. Point central de cette politique, le pharmacien exerce son droit de substituer une spécialité générique à la spécialité princeps en contrepartie d'une incitation financière au travers de la marge de distribution. Ce développement de la substitution s'appuie également sur des objectifs collectifs de pénétration, fixés par un avenant « génériques » à l'accord signé entre les syndicats de pharmaciens et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM). Par ailleurs, si la pénétration dans les groupes génériques s'avère lente et insuffisante au-delà de vingt-quatre mois, le CEPS peut instaurer un tarif forfaitaire de responsabilité (TFR), c'est-à-dire une base unique de remboursement de la spécialité pharmaceutique indépendamment de la spécialité délivrée (générique ou princeps). De plus, la LFSS pour 2007 a introduit la possibilité d'élargir, dans les départements qui n'ont pas atteint l'objectif national de pénétration dans le répertoire générique, le dispositif « tiers payant contre génériques ». Ce dispositif encourage les assurés à accepter la délivrance de génériques en échange du bénéfice du service du tiers payant (dispense d'avance de frais). Enfin, l'avenant 23 à la convention médicale signée par l'UNCAM et les médecins a prévu un objectif de prescription dans le répertoire générique, uniquement pour une classe de médicaments. Une mesure inscrite dans le prochain PLFSS vise à renforcer cette pratique car il s'agit d'une source d'économie importante et sans conséquences sur la prise en charge des assurés.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3344

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 14 août 2007, page 5263

Réponse publiée le : 30 octobre 2007, page 6753