



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médicaments génériques

Question écrite n° 6007

Texte de la question

M. François Cornut-Gentille attire l'attention de M. le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget, sur le dispositif « tiers payant contre génériques ». Ce dispositif consiste à réserver le tiers payant aux assurés qui acceptent la délivrance de médicaments génériques lorsqu'il en existe pour les médicaments qui leur sont prescrits. En cas de refus par le patient de substituer un médicament générique au médicament de marque, ce patient doit adresser à sa caisse d'assurance maladie une feuille de soins papier aux fins de remboursement. En effectuant un véritable retour en arrière technologique, ce dispositif est générateur de coût de gestion important que les comptes de la sécurité sociale ne permettent cependant pas. Aussi, il lui demande de préciser les mesures prises par le Gouvernement pour éviter que le dispositif « tiers payant contre génériques » n'aggrave le déficit des comptes sociaux.

Texte de la réponse

L'avenant n° 6 à l'accord national fixant les objectifs de délivrance de spécialités génériques conclu entre l'union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et les syndicats de pharmaciens d'officine, vise à renforcer, en le généralisant, le dispositif tiers payant contre génériques prévu par l'article L. 162-16-7. Cette mesure contribue au développement de la substitution et à la promotion des génériques qui, tout en garantissant la sécurité et la qualité des traitements par la notion de bioéquivalence, contribuent par leurs moindres coûts, à l'équilibre de la sécurité sociale. Ainsi les économies réalisées par les génériques depuis 2000 sont de l'ordre de 10 Mds€ (source, rapport inspection générale des affaires sociales-inspection générale des finances (IGAS-IGF) sur la maîtrise de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie - ONDAM - 2013-2017). Cette mesure vise également à répondre à une hétérogénéité existante sur le terrain en mettant notamment en place des objectifs spécifiques pour certains départements. Pour les difficultés rencontrées par les personnes âgées ou en affection de longue durée, l'accord conventionnel comprend l'engagement des parties de garantir la stabilité de la délivrance du même générique pour les personnes âgées en ciblant tout particulièrement les traitements chroniques présents en cardiologie et en diabétologie. En outre, il convient de rappeler que, pour des raisons particulières tenant à son patient, le médecin garde la possibilité de s'opposer à la substitution en apposant sur l'ordonnance la mention « non substituable ». Cette dernière a vocation à être exceptionnelle conformément à la réglementation en vigueur. Dans ce cas, le patient garde le bénéfice du tiers payant.

Données clés

Auteur : [M. François Cornut-Gentille](#)

Circonscription : Haute-Marne (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6007

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : Budget

Ministère attributaire : Budget

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [2 octobre 2012](#), page 5302

Réponse publiée au JO le : [19 février 2013](#), page 1860