

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 octobre 2008

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2009 - (n° 1157)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 253

présenté par
MM. Prével et Jardé

ARTICLE 14

I. – Après l’alinéa 5, insérer les deux alinéas suivants :

« 1° *bis*. Après le premier alinéa de l’article L. 245-4, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Ne sont pas redevables de cette contribution les entreprises qui ont conclu une convention avec le Comité économique des produits de santé, en cours de validité au 31 décembre de l’année civile au titre de laquelle la contribution est due, à condition que cette convention comporte des engagements de l’entreprise visant à la maîtrise de sa politique de promotion conformément au 3° de l’article L. 162-17-4, dont le non-respect entraîne le versement d’une remise en application du troisième alinéa de l’article L. 162-18, et que cette convention soit en outre conforme aux modalités définies par un accord conclu en application du premier alinéa de l’article L. 162-17-4 et à la charte de la visite médicale prévue au même article, sous réserve qu’un tel accord et une telle charte aient été conclus. La liste de ces entreprises est arrêtée par le Comité économique des produits de santé avant le 31 janvier de l’année civile au titre de laquelle la contribution est due ».

II. – Compléter cet article par l’alinéa suivant :

« La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d’une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La multiplication des taxes applicables au secteur pharmaceutique à des fins conjoncturelles, comme variable d’ajustement à court terme des recettes de l’assurance maladie, sans aucune cohérence ni structure les unes par rapport aux autres, dessert l’attractivité de notre territoire à l’égard de nombreux États de l’Union européenne

Il est évident que l'industrie pharmaceutique doit poursuivre sa contribution aux recettes de l'assurance maladie dans le cadre de l'objectif global d'une maîtrise accrue des dépenses de santé. Mais cette contribution doit être faite de manière cohérente.

Aussi, afin de transformer la taxation de l'industrie pharmaceutique en instrument structurel et pérenne, il est nécessaire de donner une plus grande transparence et visibilité aux entreprises pharmaceutiques. Il est proposé de le faire dans le présent amendement en remplaçant une partie de l'instrument fiscal qui y échappe dans un cadre pluriannuel et global.

Dans cette perspective, il est proposé de modifier l'article relatif à la taxe sur la promotion (L. 245-4 du code de la sécurité sociale) afin de replacer cette contribution dans le cadre des objectifs de la convention pluriannuelle et de ceux de la charte de la visite médicale prévues par l'article L. 162-17-4 du code de la sécurité sociale, sur le modèle de la contribution dite « clause de sauvegarde », prévue à l'article L. 138-10.

A l'instar de ce qui existe pour la clause de sauvegarde, il est ainsi proposé que des remises soient versées par les laboratoires pharmaceutiques en cas de non respect de leur part des engagements qu'ils auraient souscrits auprès du Comité économique des produits de santé, conformément à l'article L. 162-18, suivant des modalités qui seront précisées dans l'Accord cadre LEEM-CEPS et dans la Charte de la visite médicale.

Cette mesure permettrait ainsi de donner plus de visibilité aux entreprises et de récompenser en quelque sorte celles qui adopteraient les meilleures pratiques.