

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

21 novembre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2416)

Commission	
Gouvernement	

Tombé

**AMENDEMENT**

N° 519

présenté par

Mme Janvier, Mme Lazaar, M. Sorre, Mme Bagarry, M. Blanchet, M. Claireaux, Mme De Temmerman et Mme Deprez-Audebert

**ARTICLE 29**

Après l'alinéa 25, insérer l'alinéa suivant :

« *a bis*) À la seconde phrase du premier alinéa du I, après la première occurrence du mot : « médicament », sont insérés les mots : « des investissements publics en recherche et développement biomédicale, » ; ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Les investissements réalisés par les industries, notamment en recherche et développement (R&D) et en production, peuvent être pris en compte dans la définition du prix (article 18 de l'accord-cadre du 31/12/2015 entre le CEPS et le LEEM). Cet amendement vise à prendre également en compte les investissements en R&D réalisés par l'Etat.

Afin d'éviter que le contribuable ne « paye deux fois » à la fois à travers le financement public de la recherche et développement biomédicale et via un prix final élevé du médicament, remboursé par l'assurance maladie, il convient de prendre en compte, dans la définition du prix, les financements publics qui ont contribué à mettre au point un médicament.

L'Etat contribue en effet, directement ou indirectement, très largement au développement des médicaments arrivant sur le marché : par le financement d'un système d'enseignement supérieur d'excellence formant les scientifiques et chercheurs d'une part, par l'octroi de subventions aux entreprises telles que le crédit d'impôt recherche (CIR) et le crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE), d'autre part, par l'investissement dans la recherche publique (le secteur public investissant

surtout dans les aspects les plus risqués de la recherche, dont la recherche fondamentale appliquée dans sa phase initiale) et le partage des découvertes scientifiques.

La loi définit actuellement des critères selon lequel le prix du médicament doit être défini - tels que l'amélioration du service médical rendu, les volumes de vente ou les conditions réelles d'utilisation du médicament. Cet amendement vise donc à compléter ces critères pour garantir la prise en compte des investissements publics en R&D dans la définition du prix, comme peuvent déjà l'être les investissements privés.

Cet amendement a été travaillé avec Action Santé Mondiale, Médecins du Monde, AIDeS, le Sidaction, Médecins Sans Frontières, l'UFC-Que Choisir, Prescrire et l'UAEM.