

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

15 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 1115

présenté par

Mme Thill, Mme Descamps, M. Meyer Habib, M. Lagarde, M. Naegelen et M. Zumkeller

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 38, insérer l'article suivant:**

Après le I de l'article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un *I bis* ainsi rédigé :

« *I bis.* – Les entreprises mettent à la disposition du Comité économique des produits de santé, pour chacun des médicaments mentionnés à la première phrase du premier alinéa du I, le montant des investissements publics de recherche et développement dont elles ont bénéficié pour le développement desdits médicaments. Ce montant est rendu public. Il est pris en compte par le comité lors de la fixation du prix de vente mentionné au même alinéa. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à rendre public les investissements en R&D réalisés par l'État et à les prendre en compte dans la définition du prix des médicaments.

La course aux vaccins contre la Covid-19 a révélé avec une ampleur sans précédent le rôle joué depuis toujours par la puissance publique dans le financement de la R&D en santé. L'État 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) 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), par le partage des découvertes scientifiques, et enfin par le remboursement des produits de santé par la Sécurité sociale ou des pratiques de préachat (comme pour le future vaccin contre la Covid-19).

Or, ces sommes considérables investies par l'État ne sont pas rendues publiques ni prises en compte dans la négociation sur le prix des produits de santé effectuées avec les entreprises pharmaceutiques, finalement payés au prix fort faute d'une négociation éclairée. Parallèlement, les investissements réalisés par les industries, notamment en recherche et développement (R&D) et en production, peuvent, eux, être pris en compte dans la définition du prix selon l'article 18 de l'accord-cadre du 31/12/2015 entre le CEPS et le LEEM.

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

Il s'agit d'assurer un contrôle démocratique de l'utilisation des impôts des citoyens et une bonne gestion des finances publiques.

Cet amendement est soutenu par Médecins du monde, AIDES, Action Santé Mondiale, Médecins sans frontières, Universités Alliées pour les Médicaments Essentiels (UAEM), Oxfam France et l'Uniopss. Il avait été soutenu l'année dernière par Olivier Véran, alors rapporteur général et adopté sous une autre forme adaptée par le Gouvernement – mais censuré par le Conseil Constitutionnel pour une question purement formelle (parce qu'adopté en 2ème lecture du texte et non en première).