

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

15 octobre 2021

PLFSS POUR 2022 - (N° 4523)

|              |  |
|--------------|--|
| Commission   |  |
| Gouvernement |  |

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° 549

présenté par

M. Naillet, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, Mme Manin, Mme Lamia El Aaraje,  
M. Vallaud et M. Potier

-----

**ARTICLE 38**

Au début, ajouter l'alinéa suivant :

« I A. – À la seconde phrase du premier alinéa du I de l'article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale, 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 selon l'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'État.

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 prendre en compte, dans la définition du prix, les financements publics qui ont contribué à mettre au point un médicament.

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) 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 enfin.

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 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 rédigé et proposé conjointement par les associations suivantes : Action santé mondiale, AIDES, Médecins du monde, Access Campaign, Prescrire, Sidaction, UFC que choisir et Universities Allied for Essential Medicines.