

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

20 octobre 2017

PLFSS POUR 2018 - (N° 269)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 1102

présenté par

M. Larive, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, M. Lachaud, M. Mélenchon,  
Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, Mme Ressiguiet,  
Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

-----

**ARTICLE 14**

À l'alinéa 9, substituer aux mots :

« , respectivement, à 0 % et à 3 % . »

les mots :

« à 0 % . »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Quand la progression du chiffre d'affaire des industriels progresse d'une année sur l'autre au-delà d'un certain pourcentage (taux L), les industriels sont soumis à une contribution. Le niveau de contribution est progressif et correspond à un pourcentage (de 50 % à 70 %) de la portion de chiffres d'affaires réalisées au-dessus du taux L. Pour 2017, le taux était fixé à 0 % pour les médicaments distribués en ville (taux Lv) et à 2 % pour ceux délivrés à l'hôpital (taux Lh). Ce second taux est relevé à 3 % pour 2018.

Ce desserrement du taux à 3 % constitue un recul dans la régulation des prix et des bénéfices de industriels.

L'arrivée de nouveaux traitements anti-cancer ne concernera que quelques dizaines de malade pour l'année 2018. La justification n'est donc pas valable.

Les grands laboratoires pharmaceutiques profitent de leur situation de quasi-monopole sur les marchés pour se comporter en véritables prédateurs.

Ancien dirigeant d'un grand groupe pharmaceutique, Robert Dahan écrivait dans une tribune en novembre 2015 : « Le prix d'un médicament innovant, c'est simplement celui que le marché accepte de payer et dans le cas de l'innovation, médicamenteuse ou non, le prix est celui que le marché américain accepte de payer. »