

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 775 (Rect)

présenté par

M. Lauzzana, M. Rousset et Mme Lebec

ARTICLE 10

I. – À l’alinéa 6, substituer aux mots :

« chiffre d’affaires hors taxes réalisé »

les mots :

« montant remboursé par l’Assurance maladie aux assurés sociaux ».

II. – En conséquence, à l’alinéa 16, substituer aux mots :

« chiffre d’affaires hors taxes réalisé »

les mots :

« montant remboursé par l’Assurance maladie aux assurés sociaux ».

III. – En conséquence, à l’alinéa 26, substituer aux mots :

« chiffre d’affaires »

les mots :

« montant remboursé par l’Assurance maladie aux assurés sociaux ».

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

« IX. – La perte de recettes éventuelle pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La présente modification vise à préciser l'assiette des contributions dues par les entreprises du médicament, afin qu'elle soit fondée non plus sur le chiffre d'affaires hors taxes, mais sur le montant effectivement remboursé par l'Assurance maladie aux assurés sociaux.

Cette évolution poursuit un double objectif de cohérence et de justice économique. En effet, le fondement sur le chiffre d'affaires hors taxes ne distingue pas les ventes de médicaments remboursables de celles qui ne donnent lieu à aucun remboursement par la collectivité. Or, seules les dépenses effectivement supportées par l'Assurance maladie doivent logiquement être prises en compte dans l'assiette des contributions qui visent à réguler la dépense publique.

Cette approche s'inscrit dans la continuité de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024, qui a retenu une assiette de la clause de sauvegarde fondée sur les montants remboursés et non remboursables, afin de mieux refléter la réalité économique du système de santé.

Elle présente en outre l'avantage d'une plus grande fiabilité, en s'appuyant sur des données objectives issues des remboursements réalisés par l'Assurance maladie, indépendantes de tout système déclaratif.

En cohérence avec les principes de transparence et de bonne régulation, cette modification permet ainsi d'assurer une contribution plus juste, plus lisible et plus conforme à la réalité des dépenses effectivement supportées par la solidarité nationale.