

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 décembre 2025

METTRE EN PLACE UN PROGRAMME DE SOUTIEN À L'INNOVATION
THÉRAPEUTIQUE CONTRE LES CANCERS, LES MALADIES RARES ET LES MALADIES
ORPHELINES DE L'ENFANT - (N° 2190)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 19

AMENDEMENT

présenté par

M. Bernhardt, Mme Bamana, M. Bentz, Mme Delannoy, Mme Dogor-Such, M. Dussausaye, M. Allisio, M. Amblard, Mme Auzanot, M. Ballard, M. Barthès, M. Baubry, M. Beaurain, M. Bigot, M. Bilde, M. Blairy, Mme Blanc, M. Boccaletti, Mme Bordes, M. Boulogne, Mme Bouquin, M. Bovet, M. Buisson, M. Casterman, M. Chenu, M. Chudeau, M. Clavet, Mme Colombier, Mme Da Conceicao Carvalho, M. de Fleurian, M. de Lépinau, M. Dessigny, Mme Diaz, M. Dragon, M. Dufosset, M. Dutremble, M. Evrard, M. Falcon, M. Fouquart, M. Gabarron, Mme Galzy, M. Gery, M. Giletti, M. Gillet, M. Christian Girard, M. Golliot, M. Gonzalez, Mme Florence Goulet, Mme Grangier, Mme Griseti, M. Guibert, M. Guinot, M. Guitton, Mme Hamelet, M. Houssin, M. Humbert, M. Jacobelli, M. Jenft, M. Jolly, Mme Joncour, Mme Josserand, Mme Joubert, Mme Laporte, Mme Lavalette, M. Le Bourgeois, Mme Lechanteux, Mme Lechon, Mme Lelouis, Mme Levavasseur, M. Limongi, M. Lopez-Liguori, Mme Lorho, M. Lottiaux, M. Loubet, M. David Magnier, Mme Marais-Beuil, M. Marchio, M. Markowsky, M. Patrice Martin, Mme Martinez, Mme Alexandra Masson, M. Bryan Masson, M. Mauvieux, M. Meizonnet, M. Meurin, M. Monnier, Mme Ménaché, M. Odoul, Mme Parmentier, M. Perez, M. Pfeffer, Mme Pollet, M. Rambaud, M. Rancoule, M. Renault, Mme Rimbert, M. Rivière, Mme Robert-Dehault, Mme Roullaud, Mme Roy, Mme Sabatini, M. Sabatou, M. Salmon, M. Schreck, Mme Sicard, M. Jean-Philippe Tanguy, M. Taverne, M. Tesson, M. Tivoli, M. Tonussi, M. Villedieu, M. Vos, M. Weber, M. Florquin, M. Frappé, M. Lioret, Mme Loir, Mme Mélin, M. Muller, M. Ménagé, Mme Ranc et M. Emmanuel Taché

ARTICLE 2

Rédiger ainsi cet article :

« La contribution prévue à l'article L. 245-6-1 du code de la sécurité sociale est assise sur le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine, et, dans les départements d'outre-mer au cours d'une année civile au titre des médicaments bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché et inscrits sur les listes mentionnées aux deux premiers alinéas de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale ou sur la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 du code de la santé

publique, à l'exception des médicaments orphelins désignés comme tels en application du règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil, du 16 décembre 1999, concernant les médicaments orphelins.

« Le taux de la contribution est fixé à 0,15 %.

« Le taux de la contribution est réduit de moitié pour les entreprises qui remplissent l'une des conditions suivantes :

« 1° Avoir inclus au moins cent cinquante enfants âgés de moins de dix-huit ans dans des essais cliniques de phase II ou III portant sur des spécialités pharmaceutiques de l'entreprise, au cours des trois années civiles précédant l'année d'imposition ;

« 2° Avoir obtenu au moins une autorisation de mise sur le marché comportant une indication pédiatrique pour une pathologie cancéreuse ou une maladie rare de l'enfant, au cours des cinq années civiles précédant l'année d'imposition.

« Un rapport est remis chaque année au Parlement sur l'affectation et sur l'utilisation du produit de cette contribution.

« Les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le texte initial de la proposition de loi prévoit une contribution de 0,15% sur le chiffre d'affaires des laboratoires pharmaceutiques. Si le but recherché via cette taxe est louable, nous pensons toutefois que des mesures d'incitations positives sont plus efficaces que les mesures purement coercitives.

Le présent amendement propose donc un système de réduction de moitié du taux de contribution pour les entreprises qui démontrent un engagement réel dans la recherche pédiatrique, matérialisé soit par l'inclusion d'un nombre significatif d'enfants dans des essais cliniques au cours des trois années précédentes, soit par l'obtention d'une autorisation de mise sur le marché pour une indication pédiatrique au cours des cinq années précédentes.

Ce dispositif crée ainsi une incitation économique directe : plutôt que de simplement payer la contribution, les laboratoires ont intérêt à investir dans la recherche pédiatrique pour bénéficier d'une réduction fiscale substantielle. Le mécanisme est vertueux, car il transforme un prélèvement passif en levier d'action.