

ASSEMBLÉE NATIONALE

11 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° AS503

présenté par
M. Descoeur

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

I. – Au a de l'article L. 138-2 du code de la sécurité sociale, le taux : « 1,75 % » est remplacé par le taux : « 1 % ».

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les entreprises de la répartition pharmaceutique jouent un rôle crucial dans la chaîne du médicament en assurant l'approvisionnement de plus de 21.500 pharmacies françaises, sur l'ensemble du territoire. Leurs missions font l'objet d'obligations de service public encadrées par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) : disposer des stocks de médicaments permettant de satisfaire durant au moins 15 jours la consommation habituelle, livrer l'ensemble des pharmacies d'officine dans un délai de 24h après chaque commande et disposer d'au moins 9 médicaments sur 10 commercialisés en France.

Dans un contexte de multiplication des tensions d'approvisionnement de médicaments, les répartiteurs pharmaceutiques sont donc au cœur de la diminution de l'impact de ces ruptures.

Dès lors que ces missions sont confiées par l'Etat à des acteurs privés, la rémunération de ces derniers est encadrée par un arrêté de marge. Par ailleurs, l'activité de répartiteur est soumise à une taxe prélevée par l'Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale (ACOSS) au titre de la vente en gros de médicaments. L'assiette de cette contribution est composée de trois parts dont la première correspond à un taux de 1,75% du chiffre d'affaires hors taxe, réalisé par l'entreprise au cours de l'année civile.

Or, depuis plusieurs années, le système de rémunération est inadapté à l'évolution du marché et n'est plus viable pour les répartiteurs pharmaceutiques. Par ailleurs, la profession fait l'objet d'une

taxation spécifique qui pénalise fortement le secteur où les marges unitaires sont faibles. Elle ampute le capital dans la mesure où elle s'applique au chiffre d'affaires. Cette contribution, dans sa structuration, comme dans son taux, est devenue totalement obsolète et confiscatoire. Elle représente aujourd'hui près de 20% de la marge réglementée et 80% de l'excédent brut d'exploitation du secteur.

Après une perte nette d'exploitation de 23 millions d'euros en 2017 et de 46 millions d'euros en 2018, les projections pour 2021 envisagent une perte de 111 millions d'euros. Depuis 2008, ce sont au total 297 millions d'euros de manque à gagner que le secteur a subi.

En l'état, et en l'absence de mesures d'urgence concrètes, la qualité de l'approvisionnement quotidien des Français en médicaments pourrait être remise en cause.

Consciente du risque, la Ministre des Solidarités et de la Santé s'était engagée lors des débats sur le PLFSS 2019 « à ce que les travaux autour de ce changement de modèle aboutissent au cours du premier trimestre 2019 ».

Si des discussions ont été entamées avec le Ministère afin de procéder à un nouveau système de rémunération à moyen terme, cet engagement ne s'est pas concrétisé à ce stade à travers des mesures correspondant aux besoins de la profession.

En outre, il est essentiel à court terme de prendre des mesures dès l'année 2020 pour éviter un effondrement du circuit du médicament. Si une baisse de la contribution ne peut à elle seule régler la crise que connaît le secteur, elle représente un volet indispensable.

C'est pourquoi, à défaut de traiter sur le fond une refonte complète de l'assiette de cette contribution, cet amendement prévoit de réduire son taux à 1% afin de dégager 85 millions d'euros pour le secteur de la répartition qui représente 12.000 emplois en France.