

ASSEMBLÉE NATIONALE

25 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Commission	
Gouvernement	

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT**

N ° 2120

présenté par

M. Panifous, M. Colombani, Mme Froger, M. Taupiac, M. Castellani et M. Lenormand

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 9, insérer l'article suivant:**

I. – Le onzième alinéa de l'article L. 137-33 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Pour la détermination de l'assiette de la contribution sociale de solidarité due par les entreprises mentionnées à l'article L. 138-1, il n'est tenu compte pour le calcul du chiffre d'affaires que de la partie du prix de vente hors taxes de chaque unité vendue aux officines inférieure à un montant de 2500 euros augmenté de la marge maximum que ces entreprises sont autorisées à percevoir sur cette somme en application de l'arrêté prévu à l'article L. 162-38. Le chiffre d'affaires retenu pour asséoir la contribution prévue par l'article L. 138-1 est exclu de l'assiette de la contribution sociale de solidarité. »

II. – Le I s'applique à la contribution prévue à l'article L. 137-33 du code de la sécurité sociale due à compter de l'exercice 2025.

III. – La perte de recettes 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

Cet amendement vise à corriger la taxation déraisonnable à laquelle sont soumis les répartiteurs-pharmaceutiques lorsqu'ils distribuent des spécialités pharmaceutiques au coût élevé.

Rappelons que le secteur est soumis à un encadrement strict. D'une part, l'activité des grossistes-répartiteurs est soumise au respect des obligations de service public prévues par le code de la santé publique qui leur imposent de détenir et de livrer la quasi-totalité des spécialités de médicaments commercialisées en France. D'autre part, ils ne sont pas libres de fixer le prix des médicaments distribués (ce dernier étant fixé par les pouvoirs publics) et leur marge est réglementée par voie d'arrêté. A ces contraintes s'ajoutent une lourde fiscalité incluant, entre autres, le versement d'une contribution sur les ventes en gros (CVEG) et le versement de la contribution sociale de solidarité (C3S).

Dans le cadre de la distribution de certains produits chers, la combinaison de l'ensemble de ces règles a pour conséquence d'appliquer une fiscalité confiscatoire à un acteur alors qu'il remplit une obligation de service public, voire, dans certain cas, d'entraîner une distribution à perte des produits de santé. Cette situation pourrait conduire les grossistes-répartiteurs à renoncer à la distribution de ces médicaments. Les pharmaciens d'officine devront alors s'approvisionner en direct auprès des industriels ce qui affectera leur trésorerie et qui rallongera les délais d'approvisionnement.

Afin de pallier ces effets de bord délétères pour l'activité économique des grossistes-répartiteurs comme pour la pharmacie d'officine, ils demandent que les médicaments dont le prix se situe au-dessus de 2500€ soient exonérés du paiement de la C3S.

Au-delà de l'effet économique dont les conséquences sont relativement faibles pour le budget de la sécurité sociale, il s'agit aussi d'une question de principe. La qualité et la valeur des services rendus par la répartition pharmaceutique sont unanimement reconnues. C'est pourquoi lui appliquer une fiscalité confiscatoire alors qu'elle remplit ses obligations de service public en distribuant des produits dont elle ne choisit ni le prix, ni la marge, est anormal.