

ASSEMBLÉE NATIONALE21 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 378

présenté par
M. Bazin

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

I. – Au a de l'article L. 138-2 du code de la sécurité sociale, le taux : « 1,5 % » est remplacé par le taux : « 1,25 % ».

II. – Le I s'applique à la contribution prévue à l'article L. 138-1 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 Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à simplifier et à clarifier l'encadrement économique de la répartition pharmaceutique qui, à l'heure actuelle, consiste à lui accorder par voie réglementaire (via une marge réglementée) une rémunération dont une partie lui est reprise par voie législative (via une contribution).

Il propose donc dans un premier temps de clarifier cet encadrement en baissant la contribution sur les ventes en gros (CVEG) à laquelle les répartiteurs-pharmaceutiques sont soumis. Idéalement, il conviendrait de supprimer cette contribution. Toutefois, conscient des faibles de marges manœuvres budgétaires, cet amendement propose d'une part que cela se fasse progressivement en procédant d'abord à une baisse et, d'autre part, que cette baisse soit assortie d'une baisse de la marge réglementée en contrepartie. Cela permettrait par ailleurs de rendre plus lisible la réalité de leur rémunération.

Depuis plusieurs années, comme je l'ai exprimé lors des débats parlementaires, la profession est fragilisée par un contexte économique marqué par une hausse massive des coûts d'exploitation (énergie, salaires) mettant en danger son équilibre économique.

Or, du fait d'une réglementation stricte, elle ne dispose ni de marge de manœuvre, ni de levier pour compenser l'augmentation brutale de ces coûts d'exploitation. Les entreprises du secteur ne peuvent en effet pas répercuter ces derniers sur les prix des médicaments remboursables. En outre, l'activité des grossistes-répartiteurs répond à des obligations de service public comportant notamment des exigences de stocks et de délais de livraison.

En parallèle, les grossistes-répartiteurs demandent une meilleure valorisation des services qu'ils rendent en matière de santé publique et qui sont essentiels pour assurer un accès équitable aux médicaments et produits de santé. En effet, la rémunération des acteurs qui distribuent des médicaments ne fait actuellement l'objet d'aucune distinction en fonction de leur statut et est décorrélée du respect des obligations de service public définies par le code de la santé publique et s'imposant aux grossistes-répartiteurs. Une revalorisation des services rendus uniquement par les entreprises du secteur (distribution des produits de la chaîne du froid ou encore des produits stupéfiants par exemple) permettrait de pallier cette situation tout en assurant une meilleure allocation des deniers publics.

Pour rappel, la répartition pharmaceutique est un maillon indispensable de la chaîne du médicament en France et seul secteur en mesure de livrer quotidiennement tous les médicaments dans des conditions optimales aux 20.500 pharmacies françaises, sur l'ensemble du territoire jusque dans les zones les plus difficiles d'accès mais aussi dans les déserts médicaux où les pharmacies sont souvent le dernier acteur de santé accessible.

La santé économique des entreprises de la répartition pharmaceutique est déterminante pour permettre un accès aux médicaments, et donc aux soins.

Dans le contexte des pénuries de médicaments, les pouvoirs publics font d'ailleurs régulièrement le choix de s'appuyer exclusivement sur la répartition pharmaceutique (fermeture provisoire du canal des ventes directes) pour assurer une distribution équitable des faibles quantités disponibles de certaines références.