

ASSEMBLÉE NATIONALE
31 octobre 2025

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

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT N ° 1704

présenté par
M. Bazin

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 11, 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 : « 1,3 % ».
- II. – Le I s'applique à la contribution prévue à l'article L. 138-1 du même code due à compter de l'exercice 2026.
- 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 du rapporteur général vise à limiter les effets sur l'économie de la répartition pharmaceutique de la décision de modifier le circuit de distribution des produits de contraste utilisés en radiologie.

Depuis 2024, à la suite d'une décision unilatérale des autorités de santé, le circuit d'approvisionnement et les modalités de financement des produits de contraste, utilisés en radiologie pour les scanners et les IRM a été modifié. En conséquence, les produits de contraste concernés ne sont plus pris en charge au titre de la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux ni délivrés sur prescription médicale par les pharmaciens d'officine aux patients. Il revient alors aux médecins réalisant l'imagerie de fournir les produits de contraste nécessaires à la réalisation de l'acte après achat auprès des industriels.

Cette décision implique une perte sèche de revenus évaluée à 18 millions d'euros par an pour le secteur de la répartition pharmaceutique alors que sa situation économique est déjà fortement fragilisée depuis plusieurs années du fait d'une hausse massive des coûts d'exploitation.

La décision relative aux produits de contraste ne fait donc qu'aggraver la situation du secteur. C'est pourquoi cet amendement propose une baisse de la contribution sur les ventes en gros des spécialités pharmaceutiques à due concurrence afin de limiter les effets sur l'économie du secteur.

Pour rappel, du fait d'une réglementation stricte, les grossistes-répartiteurs ne disposent ni de marge de manœuvre, ni de levier pour compenser l'augmentation brutale des coûts d'exploitation ou une telle perte de revenus. 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.

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.

Une mission IGAS-IGF portant sur l'analyse des flux financiers de la distribution du médicament a été lancée récemment. Toutefois, dans l'attente de ses conclusions et d'une éventuelle refonte en profondeur du modèle économique de la distribution des médicaments, il est essentiel que l'économie de la répartition ne soit pas davantage fragilisée.