

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 octobre 2025

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

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT**N ° 882**

présenté par

M. Wauquiez, M. Di Filippo, Mme Gruet, Mme Dezarnaud, M. Barnier, Mme Bazin-Malgras, M. Berger, Mme Blin, M. Bony, Mme Bonnivard, M. Boucard, M. Breton, M. Brigand, M. Fabrice Brun, M. Ceccoli, M. Cordier, Mme Dalloz, Mme de Maistre, M. Dive, M. Descoeur, M. Forissier, Mme Duby-Muller, M. Bourgeaux, M. Gosselin, M. Herbillon, M. Hetzel, M. Jeanbrun, M. Juvin, M. Le Fur, M. Lepers, M. Liger, M. Liégeon, Mme Alexandra Martin, M. Sébastien Martin, Mme Frédérique Meunier, M. Nury, M. Pauget, Mme Petex, M. Portier, M. Rolland, Mme Tabarot, M. Thiériot, M. Vermorel-Marques et M. Jean-Pierre Vigier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 11, insérer l'article suivant:**

I. – L'article L. 138-9 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 138-9. – I. – Les remises, les ristournes, les avantages commerciaux et financiers assimilés de toute nature, y compris les rémunérations de services prévues à l'article L. 441-3 du code de commerce, consentis par les fournisseurs des officines en spécialités pharmaceutiques remboursables ne peuvent excéder par année civile et par ligne de produits, pour chaque officine, un plafond fixé à 2,5 % du prix fabricant hors taxes de ces spécialités.

« II. – A. – Le plafond mentionné au I du présent article est porté à 40 % du prix fabricant hors taxes :

« 1° Pour les spécialités génériques définies au a du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique et pour les spécialités de référence définies au a du même 5° dont le prix de vente au public est identique à celui des autres spécialités du groupe générique auquel elles appartiennent ;

« 2° Pour les spécialités inscrites au répertoire des groupes génériques en application des deux dernières phrases du b dudit 5° ;

« 3° Pour les spécialités hybrides substituables figurant au registre mentionné au dernier alinéa de l'article L. 5121-10 du même code et pour les spécialités de référence substituables figurant au

registre mentionné au dernier alinéa du même article L. 5121-10 dont le prix de vente est identique à celui des autres spécialités du registre des groupes hybrides auquel elles appartiennent.

« B. – Pour les spécialités de référence soumises à un tarif forfaitaire de responsabilité, en application du II de l'article L. 162-16 du présent code, le plafond est fixé à 40 % du prix fabricant hors taxes correspondant au tarif forfaitaire de responsabilité.

« III. – Le plafond mentionné au I du présent article est porté à 20 % du prix fabricant hors taxes :

« 1° Pour les médicaments biologiques similaires substituables dans les conditions prévues à l'article L. 5125-23-2 du code de la santé publique ;

« 2° Pour les spécialités de référence dont le prix de vente est identique à celui des médicaments biologiques similaires substituables dans les conditions prévues au même article L. 5125-23-2.

« IV. – Pour l'application des plafonds mentionnés au II et au III du présent article, il n'est pas tenu compte du montant de la marge prévue à l'article L. 162-38 du présent code que le fournisseur rétrocède le cas échéant à l'officine.

« V. – Les infractions aux dispositions prévues au présent article sont passibles des sanctions pénales applicables aux infractions mentionnées au même article L. 162-38. Ces infractions sont constatées et poursuivies dans les conditions prévues au titre V du livre IV du code de commerce.

« Toutefois, ce plafonnement ne s'applique pas pendant la durée de validité d'un accord de bonnes pratiques commerciales, agréé par le ministre chargé de la sécurité sociale, conclu entre les organisations représentatives des établissements de vente en gros de spécialités pharmaceutiques et celles des pharmaciens d'officine. »

II. – Le I entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026. Il est applicable aux contrats de fourniture de spécialités pharmaceutiques remboursables conclus ou renouvelés postérieurement à cette date et, s'agissant des contrats en cours d'exécution, à l'expiration d'un délai de trois mois après la date de leur prise d'effet.

III. – Avant le 1^{er} octobre 2027 et à l'issue d'une concertation avec la caisse nationale d'assurance maladie, le Comité économique des produits de santé et les organisations syndicales représentatives des exploitants et des distributeurs de spécialités pharmaceutiques remboursables, le Gouvernement remet au Parlement un rapport présentant l'incidence des plafonds de remises applicables à compter du 1^{er} janvier 2026 sur les taux effectifs de remises pratiqués et sur les niveaux de pénétration du marché par les spécialités pharmaceutiques concernées ainsi que des hypothèses d'évolution du modèle de rémunération de la substitution des médicaments génériques, hybrides et biosimilaires par les pharmaciens d'officine.

IV. – 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

Les député du groupe *Droite Républicaine* s'opposent depuis plusieurs années aux remises en cause du modèle économique du réseau officinal français, dans la continuité de l'action de Yannick NEUDER, ancien ministre chargé de la santé et de l'accès aux soins. Les remises commerciales sont une ressource indispensable à leur fonctionnement, notamment dans les territoires ruraux.

Un arrêté du 4 août 2025, a ramené unilatéralement les plafonds de ces remises à 30 % pour les médicaments génériques, contre 40 % auparavant, et à 15 % pour les médicaments biosimilaires contre 20% auparavant. L'objectif étant d'arriver à 20 % pour toutes les catégories de médicaments au 1er juillet 2027.

Grâce à la suspension de cet arrêté pour une durée minimale de 3 mois décidée par l'ancien ministre Yannick NEUDER, le dialogue avec les syndicats représentatifs a repris.

La suspension a également permis d'éviter une perte d'environ 520 M d'euros, pour le réseau officinal et la fermeture de nombreuses officines de proximité. Les fermetures de pharmacies sont déjà une réalité, avec un rythme annuel proche de 300 cessations d'activité. Leur disparition contribue à l'érosion de l'accès aux soins, dans un contexte de désertification médicale, et à la dévitalisation de nombreux villages et communes rurales.

Le présent **amendement des députés du groupe *Droite Républicaine*** vise donc à redonner compétence au législateur en lui permettant de réévaluer, chaque année, à l'occasion de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale et en cohérence avec l'ONDAM, le niveau des plafonds de remises. Notons d'ailleurs qu'avant 2014, la détermination de ces plafonds relevait de la compétence du Parlement.

Les plafonds de remise sont fixés au niveau antérieur à l'arrêté du 4 août 2025, à savoir :

- 40% pour les médicaments génériques
- 20% pour les médicaments biosimilaires