

ASSEMBLÉE NATIONALE23 octobre 2025

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

Adopté

AMENDEMENT

N ° AS1471

présenté par
Mme Corneloup et Mme Gruet

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 remises commerciales constituent une ressource indispensable au fonctionnement du réseau officinal et participent au dynamisme de l'économie du médicament générique. Ce modèle est gagnant-gagnant, à la fois pour la filière officinale et pour l'Assurance maladie.

Avant 2014, la détermination des plafonds de ces remises relevait de la compétence du législateur. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 a transféré cette compétence au pouvoir réglementaire, dans la limite de 50 %, afin de maximiser les économies réalisées.

Or, par un arrêté du 4 août 2025, les plafonds de remises ont été abaissés à 30 % pour les médicaments génériques (contre 40 % auparavant) et à 15 % pour les médicaments biosimilaires, avec une réduction supplémentaire à 20 % toutes catégories confondues à partir du 1^{er} juillet 2027.

Cette baisse n'entraînera pas d'économies pour l'Assurance maladie. En effet, sur la base des déclarations transmises au Comité économique des produits de santé, l'État procède régulièrement à des baisses de prix sur les médicaments génériques. La réduction des plafonds de remises risque donc d'opacifier les conditions tarifaires consenties par l'industrie pharmaceutique aux pharmaciens d'officine et d'avoir un impact négatif sur la politique de maîtrise des prix des médicaments remboursables.

Par ailleurs, cette diminution engendrera une perte de ressources estimée à 520 millions d'euros pour le réseau officinal, menaçant l'équilibre économique de nombreuses pharmacies de proximité. Celles-ci ferment déjà à un rythme d'environ 300 cessations d'activité par an, aggravant la désertification médicale et la déstructuration du maillage territorial de santé.

Le présent amendement vise à rendre au législateur la compétence de fixation des plafonds de remises, afin qu'ils puissent être réévalués chaque année lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale, en cohérence avec l'ONDAM. Il s'agit de préserver le modèle équilibré et vertueux de rémunération de la substitution par les pharmaciens d'officine.

Enfin, l'amendement charge le Gouvernement de mener une étude d'impact sur les remises commerciales pratiquées, en lien avec la Caisse nationale d'assurance maladie, afin d'en évaluer les effets économiques et d'examiner les pistes d'évolution du modèle de rémunération de la substitution des médicaments génériques, hybrides et biosimilaires.