



14ème législature

Question N° : 81524	De Mme Dominique Chauvel (Socialiste, républicain et citoyen - Seine-Maritime)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales, santé et droits des femmes		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique > pharmacie et médicaments	Tête d'analyse > médicaments	Analyse > distribution. zones rurales. perspectives.
Question publiée au JO le : 16/06/2015 Réponse publiée au JO le : 10/11/2015 page : 8168		

Texte de la question

Mme Dominique Chauvel attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le déséquilibre que connaît la répartition pharmaceutique. Il est important pour une commune, notamment rurale comme celles de la 10ème circonscription de Seine-Maritime, de pouvoir garantir un accès permanent aux soins et aux médicaments à l'ensemble de ses concitoyens. Les pharmacies sont au cœur de ce défi quotidien et constituent le relai direct auprès des habitants de la commune en tant que premier recours à la santé. Trait d'union entre les laboratoires et les pharmacies, les répartiteurs pharmaceutiques permettent ce relai en distribuant quotidiennement 6,3 millions de boîtes dans les 22 063 pharmacies françaises. Un engagement qui permet un accès égal au médicament en tout point de notre territoire et qui permet d'offrir un maillage territorial adapté aux besoins des patients et assurer une véritable mission de service public. Mais la répartition pharmaceutique est en danger. En 2014, chaque boîte distribuée représente une perte de 5 centimes pour les répartiteurs à multiplier par les 1,7 milliard de boîtes de médicaments remboursables distribuées annuellement. Une situation difficile pour la filière alors que la répartition ne représente que 2,7 % du prix public d'une boîte de médicaments. Cette situation pose question et risque de compromettre l'égal accès aux médicaments des territoires et donc de nos concitoyens. Les pouvoirs publics doivent garantir un niveau de rémunération qui permet aux acteurs de la répartition de remplir pleinement leurs missions de service public. Et les pouvoirs publics sont pleinement conscients de l'actuel malaise. C'est dans ce contexte que, le 15 avril 2015 dernier, l'Inspection générale des affaires sociales, l'IGAS, rendait public son rapport intitulé « La distribution en gros du médicament en ville » qui pointe notamment « l'essoufflement du modèle économique » de rémunération de la répartition pharmaceutique qui n'est plus adapté à l'évolution du marché. Une rémunération qui doit être réformée pour garantir la pérennité du système et la solidité de la chaîne du médicament. Ainsi, au vu de ce constat, elle souhaiterait connaître les mesures envisagées par Mme la ministre et par le Gouvernement pour répondre aux attentes et aux craintes exprimées sur les territoires ruraux dans ce contexte de disparité et de mise en danger de l'égal accès aux médicaments. Elle demande notamment à ce que la ministre s'attache à repenser l'aide des pouvoirs publics dans le respect de la distribution équitables des médicaments en pharmacies rurales.

Texte de la réponse

Les grossistes répartiteurs sont les principaux opérateurs de la distribution pharmaceutique en France. En assurant, conformément aux obligations de service public auxquelles ils sont soumis, l'alimentation quotidienne en produits de santé des 22 000 officines de pharmacies réparties sur l'ensemble du territoire, ils constituent un acteur central de l'accès aux soins dans notre pays. A ce titre, le Gouvernement est naturellement très attaché à la préservation du

modèle de distribution en gros des médicaments. C'est pourquoi la ministre des affaires sociales, de la santé et du droit des femmes a diligenté une mission de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur la situation économique de ce secteur, soumis, comme pour les autres acteurs de la chaîne du médicament, à une contrainte financière croissante dans le contexte de la nécessaire politique de maîtrise des finances publiques, et en particulier de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), portée par le Gouvernement. Le rapport de l'IGAS sur la distribution en gros du médicament en ville a été rendu public le 14 juin 2014. Il a permis de contribuer à objectiver la pression financière qui s'exerce sur les répartiteurs, à la fois en raison de la concurrence des laboratoires pharmaceutiques qui choisissent d'assurer eux-mêmes la distribution de leurs médicaments sur certains segments du marché (en particulier les génériques ou les princeps peu chers comme le paracétamol) mais aussi de la concurrence entre grossistes qui proposent aux officines des services qui vont au-delà des obligations de services public (en assurant par exemple deux voire trois livraisons par jour dans certains cas, là où l'obligation légale est d'une livraison dans les 24 h suivant la commande). Si les tensions économiques sur la répartition pharmaceutique ne sont pas nouvelles, le Gouvernement n'a pas attendu les travaux de l'IGAS pour agir : les entreprises de ce secteur bénéficient du crédit impôt compétitivité Emploi (CICE) ainsi que des mesures d'exonération de cotisations sociales et d'allègement de la contribution sociale de solidarité des sociétés dans le cadre du pacte de solidarité et de responsabilité, qui vont monter en charge en 2015 et 2016. Ces mesures s'ajoutent à une réforme de la fiscalité sur le chiffre d'affaire de l'activité de vente en gros votée dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 qui conduit à diminuer les charges des grossistes répartiteurs. Des discussions sont actuellement en cours entre les services du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes et les représentants du secteur de la répartition pharmaceutique. Ils permettront d'achever l'état des lieux et d'étudier dans quelles mesures certaines propositions d'évolution de la rémunération des grossistes-répartiteurs pourraient être envisagées. Ces travaux doivent néanmoins s'inscrire dans la trajectoire financière de l'ONDAM très contrainte (+ 1,75 % en 2016 et 2017) et ne peuvent conduire à déstabiliser l'équilibre économique du secteur des produits de santé, dont les autres acteurs (pharmaciens, laboratoires pharmaceutiques) sont également mis fortement à contribution chaque année dans le cadre de l'ONDAM.