



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Evolution du modèle économique des pharmacies d'officines

Question écrite n° 13340

Texte de la question

Mme Sandra Delannoy interroge Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur la dégradation continue de l'équilibre économique des pharmacies d'officine, dans un contexte marqué à la fois par les baisses régulières de prix des médicaments remboursables et par une évolution structurelle du modèle de rémunération officinal. Les baisses de prix constituent un instrument central de régulation des dépenses de l'assurance maladie. Leur légitimité dans une logique de soutenabilité des finances sociales n'est pas contestée. Toutefois, leur entrée en vigueur immédiate peut fragiliser les officines lorsqu'elles détiennent des stocks acquis à un tarif supérieur au nouveau prix public réglementé. Le prix des médicaments remboursables étant strictement fixé par l'État, le pharmacien ne peut en aucun cas en répercuter la variation sur le patient. Il peut ainsi être contraint de vendre à perte des unités achetées à un coût supérieur au prix public désormais applicable. Au-delà de ces effets conjoncturels, c'est plus largement la structure même de la rémunération officinale qui interroge. La marge dégressive lissée, calculée en pourcentage du prix fabricant hors taxes (PFHT), diminue à mesure que le prix du médicament augmente : 10 % pour la tranche de 0 à 1,91 euros, 7 % de 1,92 à 22,90 euros, 5,5 % de 22,91 à 150 euros, 5 % de 150,01 à 1 930 euros. Dans un contexte où la part des traitements onéreux progresse, le chiffre d'affaires des officines peut croître mécaniquement sans que la marge nette n'évolue dans les mêmes proportions, ce qui comprime la rentabilité. À titre d'exemple, le médicament Kaftrio, indiqué dans le traitement contre la mucoviscidose, affiche un prix public de 8 564,10 euros. La marge correspondante pour l'officine est d'environ 131,15 euros, tandis que la TVA au taux réduit de 2,1 % représente environ 179 euros. Ainsi, le montant de taxe collectée par l'État excède la marge brute perçue par le pharmacien, alors même que l'officine supporte l'avance de trésorerie liée à l'achat du produit. Cette situation peut conduire certaines pharmacies, en particulier les plus fragiles, à hésiter à référencer ou commander ces spécialités, avec un risque potentiel sur la continuité d'accès aux traitements. Par ailleurs, les officines font état de retards ou d'incidents de paiement de l'assurance maladie, aggravant les tensions de trésorerie, ainsi que d'une hausse continue des charges d'exploitation, notamment salariales. Dans le même temps, la rémunération liée aux honoraires de dispensation n'a pas évolué conformément aux engagements conventionnels. Une revalorisation de 10 centimes par ordonnance, prévue dans le cadre de la convention signée avec l'assurance maladie, portant l'honoraire à 0,61 euro au lieu de 0,51 euro, n'aurait pas été mise en œuvre au 1er janvier comme initialement annoncé. Selon les professionnels, l'effet cumulé des baisses de prix, de la progression des médicaments coûteux à faible taux de marge et de l'augmentation des charges aboutit, dans certaines officines, à une diminution significative du revenu disponible, estimée à près de 25 %. Dans ces conditions, elle lui demande si elle entend garantir l'application effective des engagements conventionnels relatifs à la revalorisation des honoraires de dispensation et s'il est envisagé d'ouvrir, en lien avec les représentants de la profession et les organisations telles que Les Entreprises du médicament, une réflexion globale sur l'évolution du modèle économique officinal, afin d'adapter la structure de rémunération à la montée en charge des traitements à coût élevé et de sécuriser le maillage territorial, notamment en zones rurales ou sous-dotées.

Données clés

Auteur : [Mme Sandra Delannoy](#)

Circonscription : Nord (3^e circonscription) - Non inscrit

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13340

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [3 mars 2026](#), page 1840