

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1417

présenté par

Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, Mme Marisol Touraine,
 Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen,
 M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille,
 Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci,
 Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel,
 Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi,
 M. Goldberg, M. Vergnier
 et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 14, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 5125-23-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 5125-23-2 ainsi rédigé :

"Art. L. 5125-23-2. – Dans le cadre des coopérations entre professionnels de santé prévues aux articles L. 4011-1 à L. 4011-3, le patient peut désigner un pharmacien d'officine pour assurer auprès de lui un suivi de ses médicaments. À ce titre, dans des conditions déterminées par des protocoles validés par la Haute autorité de santé, le pharmacien désigné peut, notamment, à la demande ou avec l'accord du médecin, renouveler périodiquement des traitements chroniques, ajuster, au besoin, leur posologie, et effectuer des bilans de médicaments destinés à en optimiser les effets."

EXPOSÉ SOMMAIRE

Compte tenu, à la fois :

- de l'augmentation constante du nombre des personnes âgées et des maladies chroniques, qui tend à multiplier les traitements de longue durée et les polythérapies ;

-
- de la technicité croissante de nombreux médicaments, à marge thérapeutique étroite ou qui demandent des précautions particulières ;
 - et de l'évolution de la démographie médicale qui, dans de nombreuses zones, permet de plus en plus difficilement au médecin de faire face seul à tous les actes qui lui sont actuellement demandés.

Les coopérations prévues aux articles L. 4011-1 à L. 4011-3 devront permettre de faire appel au pharmacien d'officine pour des services tels que le renouvellement des traitements précités, leur ajustement éventuel ou encore leur évaluation ponctuelle ou périodique (dosages, interactions, observance, effets secondaires), en vue d'en optimiser l'efficacité et la sécurité.

Ces services existent et sont désormais bien connus dans de nombreux pays sous le nom de "*soins pharmaceutiques*", ou "*pharmaceutical care*". Il appartiendra à la Haute Autorité de santé d'en préciser, dans des protocoles appropriés, la nature, le champ, les conditions et les modalités. Sans préjudice des travaux que la HAS devra donc conduire à cet effet, l'importance de l'enjeu pour la santé publique justifie que la loi pose le principe de ce rôle officinal nouveau, appelé à se développer dans notre système de santé comme dans les autres pays avancés.